Bogotá, D.C. 31 de mayo del 2024

CUENTA DE COBRO

LA ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN

BOGOTA

NIT.800219710-5

DEBE A

ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ

C.C. NO. 1.049.618.427 DE TUNJA

LA SUMA DE UN MILLÓN NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ($1.099.800) M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios de PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA para la implementación de los lineamientos pedagógicos y curriculares de educación inicial, del JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA en el marco del proceso de atención integral a la primera infancia correspondiente al periodo comprendido:
Periodo de alistamiento: 22 al 23 de mayo del 2024, por un valor de $244.400 (Doscientos cuarenta y cuatro mil cuatrocientos pesos).
Periodo nómina: 24 al 31 de mayo del 2024, por un valor de $855.400 (Ochocientos cincuenta y cinco mil cuatrocientos pesos)



ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ
C.C. NO. 1.049.618.427 DE TUNJA
Carrera 54 # 64 A - 75
310 609 36 09

ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN
Nit 800.219.710-5
AV 63 70 61
Tel: (031) 9205722
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 25

Proveedor	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ		
Nit	1.049.618.427-4	**Teléfono**	(601) 3106093609 - Ext. 000
Dirección	CR 54 64 A 75 TO 8 AP 604	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-06-14	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestación de Servicios de PROFESIONAL EN ATENCION EN LA PRIMERA INFANCIA del Jardín Infantil Cofinanciado La Florida, Correspondiente al período de Mayo 22 al 31 de 2024	1.00	1,099,800.00	1,099,800.00

Valor en Letras:
Un millón noventa y nueve mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 1,099,800.00

Total Bruto	1,099,800.00
Total a Pagar	1,099,800.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764070225830 aprobado en 20240506 prefijo DS desde el nùmero 1 al 1000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: a167a401e441e36c6975f397aeb09f04dc1db364669d8d0d681fb13d32b5afdeae74f8c46e0a59865b485d62b322c2aa

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	1049618427	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ	CARRERA 54 No. 64 A - 75	3106093609	JULIANARODRI18@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	
2024-05	2024-05	I	11/06/2024	77343475	$435.800	

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	184.400	0		0		0	0	0	0	184.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	236.000	0	0	0	0	0	0		236.000	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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	15.400				15.400	0	0	15.400			154	15.400	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	184.400	184.400
Pensión	1	236.000	236.000
Riesgos Laborales	1	15.400	15.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	435.800	435.800

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	1049618427	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ		CARRERA 54 No. 64 A - 75	3106093609	JULIANARODRI18@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-05	2024-05	I	11/06/2024	77343475	$435.800	

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	Estornudo	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	1049618427	RUIZ RODRIGUEZ ASTRID JULIANA	57	0			N																	230301	1.474.633	236.000	0	0	0	0	EPS008	1.474.633	184.400	14-29	1.474.633	2	15.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud
8 de junio de 2024

CUS
693377469

Referencia Nequi
M8642355

¿Cuánto?
$ 435.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
181.50.15.98

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1049618427

Factura de comercio
77343475

Tu plata salió de:


Disponible