Bogotá D.C, 31 de Mayo de 2024

CUENTA DE COBRO

LA ASOCIACIÓN BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN

NIT 800219710-5

DEBE A:

DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA

C. C. 49.658.990 De Aguachica Cesar

LA SUMA DE **SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTIDÓS PESOS ($ 649.422) M/CTE.**
Por concepto de prestación de servicios de Aseo e higiene en el Jardín Infantil La Florida en el marco del proceso y atención integral a la primera infancia correspondiente al periodo comprendido:
Periodo de alistamiento: 22 al 23 de mayo del 2024, por valor de **$144.316 (ciento cuarenta y cuatro mil trescientos dieciséis pesos)**
Periodo nómina: 24 al 31 de mayo del 2024 **$505.106 (quinientos cinco mil ciento seis pesos)**

Delcy
49658990

DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA
C.C 49.658.990 De Aguachica Cesar
Diagonal 85 N 79A – 80
TEL: 3123898340



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 35

Proveedor	DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA		
Nit	49.658.990-1	**Teléfono**	(601) 3123898340 - Ext. 000
Dirección	DG 85 79 A 80 AP 102 BRR PARIS GAITAN	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestación de Servicios de AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES del Jardín Infantil Cofinanciado La Florida, Correspondiente al período de Mayo 22 al 31 de 2024	1.00	649,422.00	649,422.00

Valor en Letras:
Seiscientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos veintidos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 649,422.00

Total Bruto	649,422.00
Total a Pagar	649,422.00

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: 46a8d10511a4d87978dff1df0b625a0642449d146c52b65073ccd42d15600ea4d50115d966b582a1f3d0eedfc3e5afb8

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	49658990	DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA	Diag 85 # 79a 80	5218831	delcy.qm990@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	11/06/2024	77759578	$115.300	

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	48.800	0		0		0	0	0	0	48.800	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	62.400	0	0	0	0	0	0		62.400	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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	4.100				4.100	0	0	4.100			41	4.100	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	48.800	48.800
Pensión	1	62.400	62.400
Riesgos Laborales	1	4.100	4.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	115.300	115.300

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	49658990	DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA		Diag 85 # 79a 80	5218831	delcy.qm990@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	77759578	$115.300	

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	Estornado	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	49658990	QUIÑONES MORA DELCY DEL SOCORRO	59	0			N	X																230301	390.000	62.400	0	0	0	0	EPS008	390.000	48.800	14-29	390.000	2	4.100		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
692771413

Referencia Nequi
M4376080

¿Cuánto?
$ 115.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
152.201.204.96

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
49658990

Factura de comercio
77759578

Tu plata salió de:



Disponible