CUENTA DE COBRO

LA FUNDACIÓN CHAMINADE DEBE A:
KAROL ESTEFANIA CASTAÑEDA RAMIREZ

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIEMRA INFANCIA Jardín Portal de los sueños del 20 AL 31de mayo de 2024 Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 art. 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo KAROL ESTEFANIA CASTAÑEDA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía número 1000.214.014 de Bogotá, como persona natural actualmente residente en Colombia y como TRABAJADOR INDEPENDIENTE que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo por concepto de servicios como AUXILIAR EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA suministro a ustedes la siguiente información para definir el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo: Actualmente no he contratado, vinculado o asociado empleados a mi actividad registrada en el RUT. Por lo tanto, me es aplicable sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales el Régimen del artículo 383 E.T. Me comprometo además que cuando la información antes suministrada sufra algún cambio o requiera ser actualizada se los manifestaré oportunamente. SON: UN MILLÓN CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE	$1.056.763	$1.056.763
		Subtotal	$1.056.763
		TOTAL	$1.056.763

Atentamente:



CC. 1000.214.014

ACEPTADA (FIRMA Y SELLO)

"No obligado a solicitar autorización de facturación a laDIAN, Resolución 3878 y 5709 de 1996 expedidas por la DIAN"

FUNDACION CHAMINADE
Nit 900.065.413-2
DG 53 2 G 03 SUR
Tel: (6017358892)
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 2533

Proveedor	KAROL ESTEFANIA CASTAÑEDA RAMIREZ		
Nit	1.000.214.014-3	**Teléfono**	(601) 3124558923 - Ext. 000
Dirección	TV 5P 48D 07 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-05-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes mayo 2024	1.00	1,056,733.00	1,056,733.00

Valor en Letras:
Un millón cincuenta y seis mil setecientos treinta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 1,056,733.00

Total Bruto	1,056,733.00
Total a Pagar	1,056,733.00

Observaciones:
CONVENIO 7599 PORTAL

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 18764069855878 aprobado en 20240429 prefijo DS desde el nùmero 2501 al 5000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 546d36e96beedcf1bd738fb31c9a65004dbe24ee87e1775ff7cf6cd96ca63d67161e1170c8f3b7ccfefb7f2b240a61d4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-05-15,08:26:24 a. m **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 70929606

Periodo Cotización 202405 **Periodo Servicio** 202405

PAGADA 2024-05-15 08:24:40.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAROL ESTEFANIA CASTAÑEDA RAMIREZ				
Documento	CC 1000214014	**Dirección**	KR 74 A #42 G-58 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3152462582		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1000214014		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CASTAÑEDA RAMIREZ KAROL ESTEFANIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	25-14		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	4	4,350%	$ 1.300.000	$ 56.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 56.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Comprobante

De pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A

Pago realizado por: KAROL ESTEFANIA CASTAÑEDA RAMIREZ

Nro. de recibo: 0000062775

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.70.75

Concepto: CC

Razón Social: 1.000.214.014

Fecha y hora de la transacción: MIERCOLES 15 de MAYO de 2024 09:01:23 AM

Nro. de comprobante: 0000062775

Valor pagado: $ 427,100.00

Cuenta: *******1946

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com