CUENTA DE COBRO

LA FUNDACIÓN CHAMINADE DEBE A:

XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios como Responsable del servicio del Jardín Chaminade Voz De Alerta por el periodo comprendido entre el 14 al 31 de mayo 2024. Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 art. 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO identificada con cédula de ciudadanía número 52.857.996 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 RESPONSABLE DEL SERVICIO 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: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/TE	$ 2.479.733	$ 2.479.733
		Subtotal	**$ 2.479.733**
		TOTAL	**$ 2.479.733**

- Atentamente,

C.C 52857996 de Bogotá

ACEPTADA (FIRMA Y SELLO)

"No obligado a solicitar autorización de facturación a la DIAN, 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 2509

Proveedor	XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO		
Nit	52.857.996-8	**Teléfono**	(601) 3107695594
Dirección	TRANSVERSAL 5B NUMERO 50C 12 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	2,771,467.00	2,771,467.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos setenta y un mil cuatrocientos sesenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 2,771,467.00

Total Bruto	2,771,467.00
Total a Pagar	2,771,467.00

Observaciones:
CONVENIO 7609 VOZ

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: 2fcf3685fda551d61d1552d3bc74e6ba23eb174a41b675412f878212a29e8ce0f44585998193fcf53d18d7ed2f9b40dc

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

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	52857996	XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO	TV5 B50C12 SUR	7720956	XIOMITO@YAHOO.COM.AR	
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	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	15/05/2024	77105007	$546.300	

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	220.100	0		0		0	0	0	0	220.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	281.700	0	0	0	0	0	0		281.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	35.300	0	0	35.300	1

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	220.100	220.100
Pensión	1	281.700	281.700
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.300	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	546.300	546.300

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	52857996	XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO		TV5 B50C12 SUR	7720956	XIOMITO@YAHOO.COM.AR
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	15/05/2024	77105007	$546.300	

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	Exonerado	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	52857996	PINZON NIÑO XIOMARA ALEXANDRA	59	0			N																	25-14	1.760.147	281.700	0	0	0	0	EPS008	1.760.147	220.100	14-23	1.760.147	1	9.200	CCF21	1.760.147	35.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Listo

Finalizaste tu pago

BBVA

Pago exitoso

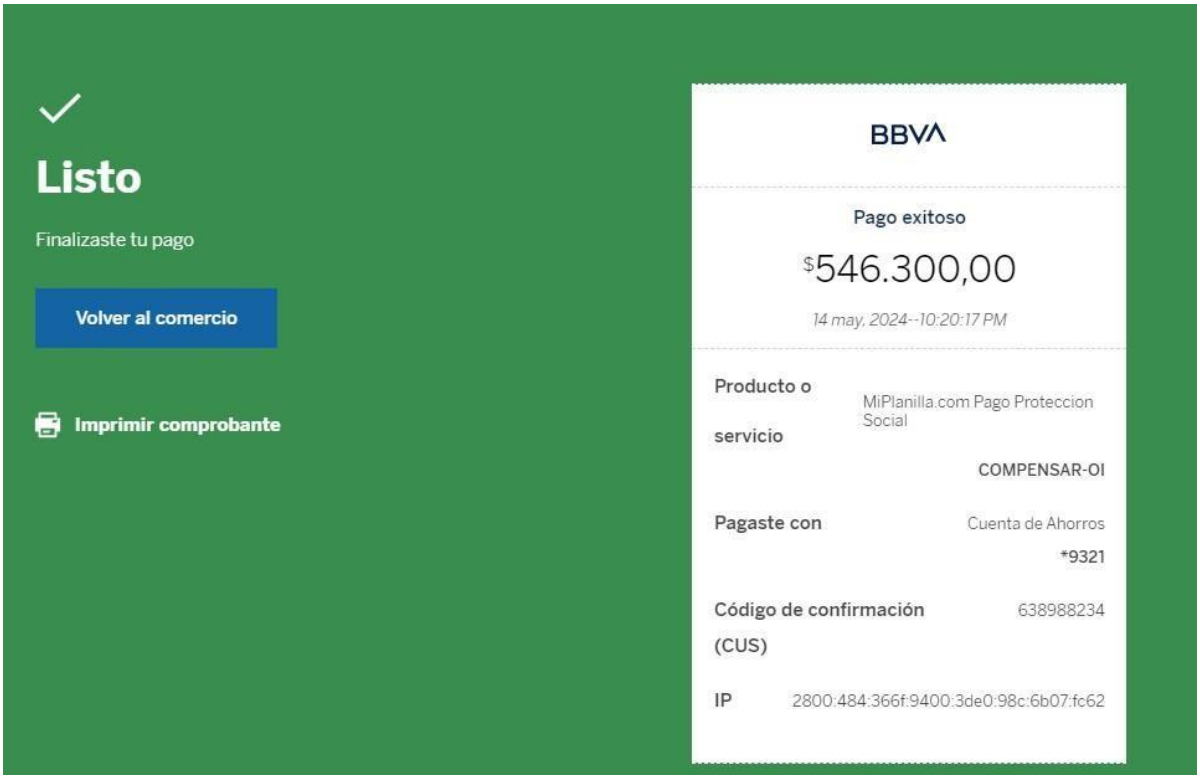
$546.300,00

14 may, 2024--10:20:17 PM

Producto o servicio	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social COMPENSAR-OI
Pagaste con	Cuenta de Ahorros *9321
Código de confirmación (CUS)	638988234
IP	2800:484:366f:9400:3de0:98c:6b07:fc62

Volver al comercio

Imprimir comprobante


Listo
Finalizaste tu pago
Volver al comercio
Imprimir comprobante
BBVA
Pago exitoso
$546.300,00
14 may, 2024--10:20:17 PM
Producto o servicio
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
COMPENSAR-OI
Pagaste con
Cuenta de Ahorros *9321
Código de confirmación (CUS)
638988234
IP
2800:484:366f:9400:3de0:98c:6b07:fc62