

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHAMINADE DEBE A:

MONICA RODRIGUEZ ACOSTA

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	TOTAL
	<p>Prestación de servicios al cargo como PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA en el JARDÍN CHAMINADE VOZ DE ALERTA periodo comprendido del 01 al 30 de junio 2024.</p> <p>Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 art. 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo Mónica Rodríguez Acosta , identificada con cédula de ciudadanía No 52115894 de Bogotá, como persona natural actualmente residente en Colombia y como TRABAJADORINDEPENDIENTE que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo por concepto de servicios, 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.</p> <p>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.</p> <p>Me comprometo además que cuando la información antes suministrada sufra algún cambio o requiera ser actualizada se los manifestare oportunamente.</p> <p>SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/TE</p>	\$ 3.666.00	\$ 3.666.00
		Subtotal	\$ 3.666.00
		TOTAL	\$ 3.666.00

• Atentamente,

C.C 52115894



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 2564

Proveedor	MONICA RODRIGUEZ ACOSTA		
Nit	52.115.894-1	Teléfono	(601) 3108741252
Dirección	TRANSVERSAL 70 D BIS A NUMERO 68-75 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-06-27	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes junio 2024	1.00	3,666,000.00	3,666,000.00

Valor en Letras:

Tres millones seiscientos sesenta y seis mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Pagos por cuenta bancaria \$ 3,666,000.00

Total Bruto	3,666,000.00
Total a Pagar	3,666,000.00

Observaciones:

JARDIN VOZ

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes 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 número 2501 al 5000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 04a78de7fd7e704b74c10d756a05b1391937d9c19cd3bcb704c477cb371f70e9e0ffe3cee0e1f091d59dd697573c316

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52115894	MONICA RODRIGUEZ ACOSTA		TRAV 70 D BIS A 68 75	3108741252	rodrimonik0522@hotmail.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
2024-06	2024-06	I	04/06/2024	77574183	\$457.600

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.700				7.700	0	0	7.700			77	7.700

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF21	Cafam					860013570-3	29.500	0	0
					Total a Pagar		29.500	No. Afiliados	
								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	184.400	184.400
Pensión	1	236.000	236.000
Riesgos Laborales	1	7.700	7.700
CCF	1	29.500	29.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	457.600	457.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52115894	MONICA RODRIGUEZ ACOSTA		TRAV 70 D BIS A 68 75	3108741252	rodrimonik0522@hotmail.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2024-06	2024-06	I	04/06/2024	77574183	\$457.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiza exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TGP	TGP	YGP	YGT	SAJ	SGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52115894	RODRIGUEZ ACOSTA MONICA	59	U			N																		25-14	1.474.650	236.000	0	0		0	0	EPS008	1.474.650	184.400	14-23	1.474.650	1	7.700	CCF21	1.474.650	29.500	0	0	0	0	0

PAGADA



serviciopse@achcolombia.c...
rodrimonik0522@hotmail.com

3 jun.



¡Hola, Mónica Rodríguez Acosta!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**

CUS: 679225657

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: [MiPlanilla.com](https://miplanilla.com) Pago Proteccion Social

Valor de la Transacción: \$ 457.600

Fecha de Transacción: 03/06/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

► Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.