

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHAMINADE DEBE A:

KATHERINE SIERRA DULCEY

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	TOTAL
	<p>Prestación de servicios en Auxiliar de atención a la primera infancia jardín voz de alerta por el periodo comprendido entre los días 1 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 KATHERINE SIERRA DULCEY identificada con cédula de ciudadanía No. 1.033.766.354 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, 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: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.</p>	\$ 2.882.000	\$ 2.882.000
		Subtotal	\$2.882.000
		TOTAL	\$2.882.000

Atentamente:

Katherine Sierra Dulcey

Cc:1.033.766.354

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 2569

Proveedor	KATHERINE SIERRA DULCEY		
Nit	1.033.766.354-0	Teléfono	(601) 3223159557
Dirección	CALLE 50 C NUMERO 5C 24 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	2,882,000.00	2,882,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos ochenta y dos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria \$ 2,882,000.00

Total Bruto	2,882,000.00
Total a Pagar	2,882,000.00

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: e2bbc5ad92400181cb9933348635a0f0f5649d2f32621c59cc5b982a29d8766cb2f64f5b837c479d1e7125025200e588

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	18/06/2024	77970681	\$384.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	384.100	384.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033766354	KATHERINE SIERRA DULCEY		cll 50 C # 5 c 42 sur	5254385	ksierradulcey6@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
						NO

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
2024-06	2024-06	I	18/06/2024	77970681	\$384.100

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	1033766354	SIERRA DULCEY KATHERINE				57	0			N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Pago exitoso

\$384.100,00

18 jun, 2024--7:38:23 AM

Producto o
servicio

MiPlanilla.com Pago Proteccion
Social

COMPENSAR-OI

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

*0507

Código de confirmación
(CUS)

712898506

IP

181.56.64.221