DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

Bogotá, MAYO 30 de 2024

CUENTA DE COBRO # 1

FUNDACION FER- JARDIN – LAS FLORES
NIT. 900.479.761-8

DEBE A:

ANETH JHOANA RIOS LOSADA
C.C 33.750.363
Régimen Simplificado

La suma de: **DOS MILLONES SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS ($2.077.400) MCTE.**

Por concepto de: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y TECNICOS DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA DEL 14 AL 30 DE MAYO 2024.

CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO A NO DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

Yo, ANETH RIOS, identificado con cédula de ciudadanía Como aparece al pie de mi firma, bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

1) Que actualmente soy residente en Colombia y mis ingresos brutos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o actividad por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal de cualquier otra naturaleza.

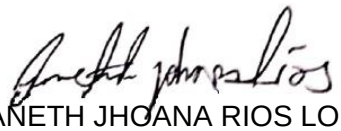
2) Que mis Ingresos Brutos Totales con corte a 31 de diciembre de 2023 como Asalariado, Independiente y/o Persona natural NO superaron $59.377.000
Que mi patrimonio bruto con corte a 31 de diciembre de 2023 NO excedió la suma de $190.854.000
Que mis compras y consumos NO superaron los $59.377.000, durante el año 2023

3) No he contratado o vinculado a 2 o más trabajadores o contratistas asociados a esta actividad.

4) Aplicar retención en la fuente según artículo del Estatuto Tributario 383 Parágrafo 2.

Solicito a ustedes que el valor de la cuenta de cobro sea consignado a mi cuenta de Ahorros BANCOLOMBIA No. 547-629704-84

Cordialmente,



ANETH JHOANA RIOS LOSADA
C.C 33.750.363
CRA 96ª 130C 14
3142577290

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Nro. Doc.: DSE907
Fecha Emisión: 2024-06-06 21:03:20
Fecha validación: 2024-06-06 21:08:21-05:00

N° Resolución: 18764053241077 **Prefijo:** DSE **Consecutivo:** 223 hasta 1000 **Fecha:** 2023-08-08 **hasta** 2024-08-08

Datos del Vendedor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: ANETH LOSADA RIOS JOHANA **NIT:** 33750363-6 **Actividad Económica:** **Dirección:** CALLE 128 A 92 30 - Bogotá, D.C - - Bogotá - CO **Teléfonos:**	**Razón social/Nombre:** FUNDACION FER **NIT:** 900479761-8 **Dirección:** CALLE 134 A 91 77 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO **Teléfonos:** 3132587550 **Contacto:** SERGIO ESPINOSA **E-mail:** email@domain.com

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	02	1.00	94	Servicio - SERVICIO PRESTADO DEL 14 AL 30 DE MAYO - 2024-06-06 - Por operación	2,077,400.00				2,077,400.00
Total Items		1							

Totales	
SUBTOTAL:	2,077,400.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL:	2,077,400.00
TOTAL en letras: Dos Millones Setenta Y Siete Mil Cuatrocientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		01S2						

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANETH JOHANA RIOS LOSADA
No. Identificación: CC33750363
Dirección: CLL 127 B BIS 92 13
Telefono: 3004950
Correo: juanitarios1981@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 77488584

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANETH JOHANA RIOS LOSADA
Tipo y número de identificación	CC33750363
Número de planilla	77488584
Fecha pago	2024-06-07
Número de autorización pago	000349720
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	269600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	4900	1
230301	Porvenir	148600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	116100	1

77488584

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 33750363
APELLIDOS Y NOMBRES: ANETH JOHANA RIOS LOSADA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	928720	928720	928720	0	116100	0	148600	0	4900	0

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

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado
Aprobado

Tienda
COMPENSAR-OI

Referencia de pago
439660169

¿Cuánto?
$269.600,00

Referencia Nequi
M469609

Número de referencia 1
186.147.38.88

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
33750363