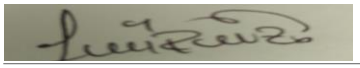
CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHAMINADE DEBE A:

LEIDY LILIANA ROBAYO ZAMBRANO

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios como Auxiliar de servicios generales del Jardín Portal de los Sueños del 01 al 31 de julio del 2024. Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 art. 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo LEIDY LILIANA ROBAYO ZAMBRANO, identificada con cédula de ciudadanía número 52861256 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 DE SERVICIOS GENERALES 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 él Régimen del artículo 383 E.T. Me comprometo además que cuando la información antes suministrada sufra algún cambio o requiera ser actualizada se los manifestare oportunamente. **SON: DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE.**	$2.164.739	$2.164.739
		Subtotal	$2.164.739
		TOTAL	$2.164.739

Atentamente:



C.C 52861256

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 2649

Proveedor	LEIDY LILIANA ROBAYO ZAMBRANO		
Nit	52.861.256-1	**Teléfono**	(601) 3132758104 - Ext. 000
Dirección	CRA 5C 52-14 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-07-30	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes julio 2024	1.00	2,164,739.00	2,164,739.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento sesenta y cuatro mil setecientos treinta y nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 2,164,739.00

Total Bruto	2,164,739.00
Total a Pagar	2,164,739.00

Observaciones:
JARDIN PORTAL DE LOS SUEÑOS

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 número 2501 al 5000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 9baa4cac9982615383b195d9d30a7fcb0c970929c9203ad3d41220bce2b29256c264eeb098957dfc830a0846883ebc2c

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-16, 02:49:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065157130

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810690433

PAGADO 16/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY LILIANA ROBAYO ZAMBRANO		
Documento	CC52861256	**Dirección**	CR 5C #52 - 14 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132758104
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52861256	LEIDY LILIANA ROBAYO ZAMBRANO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	1,044	$ 1.300.000	$ 13.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 0	$ 384.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
52861256

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Fecha de solicitud
16 de julio de 2024

CUS
781132609

¿Cuánto?
$ 384.100,00

Factura de comercio
18409625466875693O