CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHAMINADE DEBE A:

MILDRED MILENA ACEVEDO PEREZ

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 MILDRED MILENA ACEVEDO PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía número 53.131.111 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,



CC.53131111

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 2650

Proveedor	MILDRED MILENA ACEVEDO PEREZ		
Nit	53.131.111-4	**Teléfono**	(601) 6017898433 - Ext. 000
Dirección	CALLE 137 C SUR 3C-58	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-07-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes julio 202	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: 917b22ede5fb9f83eff44befbad13e4ea187faffabfdf7f488427ee3495003bb4b7bc362f52bdb539b54e39ccfd11973

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-13, 03:08:55 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064905903

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810668533

PAGADO 10/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MILDRED MILENA ACEVEDO PEREZ		
Documento	CC53131111	**Dirección**	CL 138A SUR #14 I - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022928402
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 APP	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 53131111	MILDRED MILENA ACEVEDO PEREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	1,044	$ 1.300.000	$ 13.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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.

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9513102862 OV: 258442
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 09/07/2024 18:11:02
PAP: 995349
Nombre: MILDRED
Apellido 1: ACEVEDO
NUM PLANILLA: 88106685 33
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 53131111
PERIODO: 202407
Referencia: 88106685 33Valor: $384.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co