Bogotá, mayo 30 de 2024.

ASUNTO:

CUENTA DE COBRO POR PRESTACION DE SERVICIOS.

Cordial saludo.

La fundación Acepta el Cambio Para Vida Nueva, debe a **SANDRA MILENA ALBA BALAGUERA** Identificada con CC **: 52836383** de **BOGOTA** por concepto de prestación de servicio como **PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA** en calidad de contratista independiente a partir del 16 de mayo del 2024 y hasta el 30 de mayo de 2024 la suma de $**1'833.000 UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL pesos m/ct** para lo correspondiente me permito anexo a este documento Planilla de aportes para fiscales, mes de **mayo** Comprobante de pago de la misma. Agradezco su amable atención a la presente, por favor efectuar el pago a la cuenta bancaria que fue entregada durante el proceso de contratación.

Atentamente:

SANDRA MILENA ALBA BALAGUERA
CC 52836383 de BOGOTA
TEL: 3213432682
Correo electrónico. milear_3@yahoo.es

FUNDACION ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA

Nit 900077259

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

FCE 189

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
SANDRA MILENA ALBA BALAGUERA			
NIT o C.C.	52836383		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764061101903 que habilita desde FCE12 hasta FCE5000. Vence 01-12-2024
DIRECCION	CRA 2 15 22		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Soacha		3152596281	
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
30/05/2024	PRESTACION SERVIICIO MAYO ACEPTA		

Descripción	Valor
Honorarios Asesoria Tecnica Admon	2.077.400

Valor en Letras

DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.077.400**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**20.068**
TOTAL DOCUMENTO	**2.057.332**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDS: 40c3b521a48774d572cc8c2827d1fb9b7561e1e9cff1080b1eead26bcc753117d12fd3b50387346a7ea131ca57db8a44 --Fecha y Hora de Expedición : 05/06/2024 6:18:29 p.m.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52836383		ALBA BALAGUERA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78P NUMERO 6-35 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7959492	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	44573501	9467068543	I	2024/06/24	2024/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$830,960	$133,000			$830,960	$103,900			$0	$0			$830,960	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$830,960	$133,000			$830,960	$103,900			$0	$0			$830,960	$4,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$830,960	$133,000			$830,960	$103,900			$0	$0			$830,960	$4,400		$0	$0
1	CC	52836383	ALBA SANDRA	230301	17	$830,960	$133,000	EPS010	17	$830,960	$103,900		0	$0	$0	14-4	17	$830,960	$4,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$830,960	$133,000			$830,960	$103,900			$0	$0			$830,960	$4,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52836383		ALBA BALAGUERA SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78P NUMERO 6-35 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7959492	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	44573501	9467068543	I	2024/06/24	2024/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$241,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$133,000	$0	$0	$133,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$133,000	$0	$0	$133,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$0	$0	$4,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$4,400	$0	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,900	$0	$0	$103,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$103,900	$0	$0	$103,900
TOTAL				1	$241,300	$0	$0	$241,300

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9500642195 DV: 869958
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 29/05/2024 11:44:58
PAP: 900493
Nombre: SANDRAMILENA
Apellido 1: ALB
NUM PLANILLA: 9467068543
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANI
NUMERO IDENTIFICACION: 52836388
PERIODO: 202405
Referencia: 9467068543Valor: $241.300,00

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

Powered by CamScanner