CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHAMINADE DEBE A:

MARTHA YAMILE TORRES CASILIMAS

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios como Profesional Atención a la Primera Infancia del Jardín Portal de los Sueños del 01 al 31 de agosto 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 MARTHA YAMILE TORRES CASILIMAS identificada con cédula de ciudadanía n° 39.562.392 Girardot, 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 PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, 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: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.	$3.666.000	$3.666.000
		Subtotal	$3.666.000
		TOTAL	$3.666.000

- Atentamente,

Martha yamile Torres C.

C.C 39.562.392

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 2707

Proveedor	MARTHA YAMILE TORRES CASILIMAS		
Nit	39.562.392-5	**Teléfono**	(601) 3219629896
Dirección	CARRERA 112 NUMERO 72-64	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-08-30	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes agosto 2024	1.00	3,666,000.00	3,666,000.00

Valor en Letras:
Tres millones seiscientos sesenta y seis mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 3,666,000.00

Total Bruto	3,666,000.00
Total a Pagar	3,666,000.00

Observaciones:
JARDIN PORTAL

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: a6699e8257be6b622ea1ddb75881129932528a9fbdecb2203a0aa5c2c4ae4b9cac44c02fd60049ff6caab1ba57a316cc

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

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 39562392		TORRES CASILIMAS MARTHA YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 112 # 72-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4633770	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	07097491	9470892931	I	2024/09/20	2024/08/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$428,100

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)					$1,475,000	$236,000			$1,475,000	$184,400			$0	$0			$1,475,000	$7,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,475,000	$236,000			$1,475,000	$184,400			$0	$0			$1,475,000	$7,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,475,000	$236,000			$1,475,000	$184,400			$0	$0			$1,475,000	$7,700		$0	$0
1	CC 39562392	TORRES MARTHA	25-14	30	$1,475,000	$236,000	EPS017	30	$1,475,000	$184,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,475,000	$7,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,475,000	$236,000			$1,475,000	$184,400			$0	$0			$1,475,000	$7,700		$0	$0



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9519861229 DV: 165438
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 03/08/2024 09:07:10
PAP: 909898
Nombre: martha t
Apellido 1: torres
NUM PLANILLA: 9470892931
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 39562902
PERIODO: 202408
Referencia: 9470892931Valor: $428.100,00

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