

Jardín SAS

FUNDACION LAUDES INFANTIS

NIT. 830.057.894-4

CRA 2 No 12-14

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
DECRETO NUMERO 522 DE 2003 ART.3

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C.

21 agosto de 2024

No. 03

Nombre: CAROLINA RUIZ LEURO

Identificación del Proveedor CC 1.000.696.671

Dirección: Calle 91 c Sur No 13 F 75 Este

Teléfono: 3057920776

Correo: caroruiz1102@gmail.com

CODIFICACION	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como Aseo e higiene en el Jardín Salamandra periodo comprendido entre el 01 al 31 de agosto. En el marco del convenio 7625/2024 con la SDIS.	\$ 2.164.739

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, CERTIFICO QUE PARA EFECTOS DE ESTE SERVICIO NO HE CONTRATADO O SUBCONTRATADO A DOS O MÁS PERSONAS (LEY 1819 DEL 2016 DEL PARÁGRAFO 2 DEL ARTÍCULO 383 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO).


FIRMA DEL PROVEEDOR


FIRMA DE ACEPTACION

USO EXCLUSIVO DE CONTABILIDAD

CONTABILIZADO	
VALOR TOTAL	2.164.739
MENOS RETENCIÓN FUENTE	—
MENOS RETENCIÓN ICA	20911
MENOS OTROS	—
NETO 2.143.828	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000696671		RUJIZ LEURO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 91C SUR No 13F-75 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3057920776	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	27473809	9472214512	I	2024/09/17	2024/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	
1	CC	1000696671	RUJIZ CAROLINA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000696671		RUIZ LEURO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 91C SUR No 13F-75 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3057920776	No

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	27473809	9472214512	I	2024/09/17	2024/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9527406777 DU: 362023
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 31/08/2024 14:27:28
PAP: 991980
Nombre: CAROLINA
Apellido 1: RUIZ
NUM PLANILLA: 9472214512
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1000696671
PERIODO: 202408
Referencia: 9472214512 Valor: \$377.300.00

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) 6463131.
servicioalcliente@dimonex.co.
www.dimonex.co