

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

Bogotá, AGOSTO 30 de 2024

CUENTA DE COBRO # 8

FUNDACION FER- JARDIN – LAS FLORES
NIT. 900.479.761-8

DEBE A:

DORA LUZ MACHACON CERVANTES
C.C. 22638149
Régimen Simplificado

La suma de: **UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS (\$1.897.672) MCTE.**
Por concepto de: **SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COMO PERSONAL DE SERVICIOS NUTRICION DEL 1 AL 26 DE AGOSTO 2024**

CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO A NO DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE INMEDIATAMENTE ANTERIOR.

Yo, DORA LUZ MACHACON, identificado con cédula de ciudadanía Como aparece al pie de mi firma, bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

- 1) Que actualmente soy residente en Colombia y mis ingresos brutos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o actividad por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal de cualquier otra naturaleza.
- 2) Que mis Ingresos Brutos Totales con corte a 31 de diciembre de 2023 como Asalariado, Independiente y/o Persona natural NO superaron \$59.377.000
Que mi patrimonio bruto con corte a 31 de diciembre de 2023 NO excedió la suma de \$190.854.000
Que mis compras y consumos NO superaron los \$59.377.000, durante el año 2023
- 3) No he contratado o vinculado a 2 o más trabajadores o contratistas asociados a esta actividad.
- 4) Aplicar retención en la fuente según artículo del Estatuto Tributario 383 Parágrafo 2.

Solicito a ustedes que el valor de la cuenta de Cobro sea consignado a mi cuenta de Ahorros BBVA
N 0268007577

Cordialmente,


DORA LUZ MACHACON CERVANTES
C.C. 22638149
DIRECCION: CALLE 52 SUR 11ª -20
TEL 3218414234



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Nro. Doc.: DS10029
Fecha Emisión: 2024-09-04 14:30:33
Fecha validación: 2024-09-04 14:35:34-05:00



Nº Resolución: 18764063478038 Prefijo: DS Consecutivo: 10001 hasta 500000 Fecha: 2024-01-09 hasta 2025-01-09

Datos del Vendedor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: DORALUZ MACHACON CERVANTES NIT: 22638149-8 Actividad Económica: Dirección: CLL 52 SUR 11A20 - Bogotá, D.C - - Bogotá - CO Teléfonos:	Razón social/Nombre: FUNDACION FER NIT: 900479761-8 Dirección: CALLE 134 A91 77 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO Teléfonos: 3132587550 Contacto: SERGIO ESPINOSA E-mail: email@domain.com

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	02	1.00	94	Servicio - SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE 26 DIAS DEL MES DE AGOSTO 2024 - 2024-09-04 - Por operación	1,897,672.00				1,897,672.00
Total Items		1							

Totales	
SUBTOTAL:	1,897,672.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL:	1,897,672.00
TOTAL en letras: Un Millon Ochocientos Noventa Y Siete Mil Seiscientos Setenta Y Dos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Ban co	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		88						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22638149	DORA LUZ MACHACON CERVANTES		Calle 58 sur 18 A-28	4317414	doraluzmachacon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	29/08/2024	79812875	\$176.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
									Total a Pagar
									No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	0	0
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	176.100	176.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22638149	DORA LUZ MACHACON CERVANTES		Calle 58 sur 18 A-28	4317414	doraluzmachacon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				0
					TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	29/08/2024	79812875	\$176.100

DETALLE POR COTIZANTE																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Subtipo	Entrenamiento	Columna anterior	Columna posterior	Entrenamiento	NO	RE	TDE	TAE	TAP	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	
1	CC	22638149	MACHACON CERVANTES DORA LUZ	59	4					N	X																									

PAGADA



Resumen de pago

Descripción de compra

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud

29 de agosto de 2024

CUS

891029544

Referencia Nequi

M235310

¿Cuánto?

\$ 176.100,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

186.84.89.12

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

22638149

Factura de comercio

78633388

Tu plata salió de:



Disponible

RADICADO 2024_11307053

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **DORA LUZ MACHACON CERVANTES** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 22638149**, esta Administradora mediante resolución No. **79238** de **2024** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**, como **pago único** por valor de **\$ 9,656,260.00**.

Que para la NOMINA de **Abril** de **2024** en la Entidad **7-BANCOLOMBIA - 42-BOGOTA DC AV SUBA 105 08 PUENTE LARGO** No. de Cuenta **0** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 9,656,260.00		
TOTAL DEVENGADOS	\$ 9,656,260.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 0.00
		NETO GIRADO	\$ 9,656,260.00

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 05 de junio de 2024.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO