

## 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:

**YEIMI NATALIA SUAREZ GONZALEZ**  
**C.C. 1.031.640.996**  
**Régimen Simplificado**

La suma de: **DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTI UN PESOS (\$2.189.621) MCTE.**  
Por concepto de: **SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COMO PERSONAL DE SERVICIOS NUTRICION DEL 1 AL 30 DE AGOSTO 2024**

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

Yo, NATALI SUAREZ, 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 BANCOLOMBIA No. 19843647246

Cordialmente,



YEIMI NATALIA SUAREZ GONZALEZ  
C.C. 1.031.640.996  
Dirección CARRERA 111#134 A-04  
Tel. 3175123131



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES  
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR  
Nro. Doc.: DS10024  
Fecha Emisión: 2024-09-04 13:39:36  
Fecha validación: 2024-09-04 13:44:37-05:00



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

| Datos del Vendedor                                                                                                                                                                                         | Datos del Adquiriente                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Razón social/Nombre:</b> YEIMY NATALIA SUAREZ GONZALEZ<br><b>NIT:</b> 1031640996-1<br><b>Actividad Económica:</b><br><b>Dirección:</b> KR 108 100 96 - Bogotá, D.C - - Bogotá - CO<br><b>Teléfonos:</b> | <b>Razón social/Nombre:</b> FUNDACION FER<br><b>NIT:</b> 900479761-8<br><b>Dirección:</b> CALLE 134 A 91 77 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO<br><b>Teléfonos:</b> 3132587550<br><b>Contacto:</b> SERGIO ESPINOSA<br><b>E-mail:</b> email@domain.com |

| #           | Código | Cant. | Medida | Descripción                                                                              | Valor Unitario | %Impuesto | Impuesto | Descuento | Valor Total  |
|-------------|--------|-------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|----------|-----------|--------------|
| 1           | 02     | 1.00  | 94     | Servicio - SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL 01 AL 30 DE AGOSTO - 2024-09-04 - Por operación | 2,189,621.00   |           |          |           | 2,189,621.00 |
| Total Items |        | 1     |        |                                                                                          |                |           |          |           |              |

| Totales                                                                                           |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>SUBTOTAL:</b>                                                                                  | 2,189,621.00 |
| <b>TOTAL Base Imponible:</b>                                                                      | 0.00         |
| <b>TOTAL:</b>                                                                                     | 2,189,621.00 |
| <b>TOTAL en letras: Dos Millones Ciento Ochenta Y Nueve Mil Seiscientos Veintiun Con Cero COP</b> |              |
| <b>Redondeo Aplicado:</b>                                                                         | 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 DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                  |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-08              | 2024-08                          | I             | 29/08/2024               | 79812080        | \$377.300     |     |

### 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 |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 208.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 208.000       | 1             |

| 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 | 6.800                  |                  |       |                        | 6.800                 | 0         | 0                     | 6.800               |                            |                     | 68                | 6.800         | 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                              | 208.000                             | 208.000       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 6.800                               | 6.800         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 377.300                             | 377.300       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                               |        |               |                    |                       |
|---------------------|-------------------|-------------------------------|--------|---------------|--------------------|-----------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE              |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                |
| CC                  | 1031640996        | YEIMI NATALIA SUAREZ GONZALEZ |        | cil 128 96 45 | 3175123131         | yeimisua024@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL               | CÓDIGO | DEPARTAMENTO  | CIUDAD / MUNICIPIO |                       |
| ÚNICA               | I – Independiente |                               |        | BOGOTÁ D. C.  | BOGOTÁ, D.C.       |                       |
|                     |                   |                               |        |               |                    | SI                    |

| 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       |
| 2024-08              | 2024-08                           | I             | 29/08/2024               | 79812080        | \$377.300 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                               |  |  |  |  |           |         |                       |               |           |     |     |     |     |     |     |     |         |      |     |    |    |    |    |    |          |           |                        |                   |         |                 |            |            |           |              |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-------------------------------|--|--|--|--|-----------|---------|-----------------------|---------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|----|----|----|----|----|----------|-----------|------------------------|-------------------|---------|-----------------|------------|------------|-----------|--------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                               |  |  |  |  |           |         | INFORMACIÓN NOVEDADES |               |           |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |      |     |    |    |    |    |    | SALUD    |           |                        | RIESGOS LABORALES |         |                 | CCF        |            |           | PARAFISCALES |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres           |  |  |  |  | Cotizante | Subjeto | Exonerado             | Clasificación | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST     | SILN | IDE | MA | MA | MA | MA | MA | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL          | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Aporte CCF   | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |   |   |   |   |   |
| 1                     | CC   | 1031640996            | SUAREZ GONZALEZ YEIMI NATALIA |  |  |  |  | 57        | 0       |                       |               | N         |     |     |     |     |     |     |     |         |      |     |    |    |    |    |    | 230201   | 1.300.000 | 208.000                | 0                 | 0       | 0               | 0          | EPS008     | 1.300.000 | 162.500      | 14-11                  | 1.300.000   | 1           | 6.800       |            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Tienda Virtual o Recaudador: **COMPENSAR-OI**

- 1 Preparación
- 2 Verificación
- 3 Aprobación
- 4 Confirmación



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de su cuenta. Presione "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online **COMPENSAR-OI**

Nro. de recibo: 79812080

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 10.0.66.31

Concepto: CC

Razón Social: 1031640996

Nro. de comprobante: **0000076672**

Valor pagado: **\$ 377,300.00**

Cuenta: **\*\*\*\*\*6377 - Ahorros - Ahorros**

También puede

 [Descargar resumen](#)

Enviar

Ingrese uno o varios emails separados con comas para enviar el comprobante.

Finalizar