Bogotá, D.C. 31 octubre del 2024 Cuenta de cobro DS 193

CUENTA DE COBRO

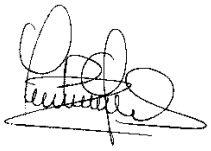
LA ASOCIACIÓN BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN
BOGOTA
NIT 800219710-5

DEBE A
YANETH ROCIO ORJUELA SOLANO
C.C. NO.1.053.333.229

LA SUMA DE DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS ($2.882.000) M/CTE

POR CONCEPTO DE

Prestación de servicios como Auxiliar en Atención a la Primera Infancia, para la implementación de los lineamientos pedagógicos y curriculares de la educación inicial, del jardín Infantil Cofinanciado La Florida en el marco del proceso de Atención Integral a la Primera Infancia, correspondiente al periodo comprendido del 1 al 31 de Octubre del 2024.



_____
YANETH ROCIO ORJUELA SOLANO
AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA
C.C. NO. 1053333229
CEL: 3046336433
CRA 70DC # 63- 91

ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN
Nit 800.219.710-5
AV 63 70 61
Tel: (601) 9205722
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 238

Proveedor	YANETH ROCIO ORJUELA SOLANO		
Nit	1.053.333.229-2	**Teléfono**	(601) 3419324 - Ext. 000
Dirección	CR 70 C 63 91	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-10-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de Servicios de AUXILIAR EN ATENCION EN LA PRIMERA INFANCIA del Jardín Infantil Cofinanciado La Florida, Correspondiente al período de Octubre 1 al 31 de 2024	1.00	2,882,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos ochenta y dos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 2,882,000.00

Total Bruto	2,882,000.00
Total a Pagar	2,882,000.00

Observaciones:

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 18764070225830 aprobado en 20240506 prefijo DS desde el nùmero 1 al 1000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 1c7746c145a999b6d9936f5c7b7b82abf34528673836d988019cc1d98a4974a8cb1fedef05a42f7bc97451940c4c9e57

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 1053333229		ORJUELA SOLANO YANETH ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 85c # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3978173	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1007436227	9476198186	I	2024/11/12	2024/10/28	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$384,100

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1053333229	ORJUELA YANETH	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-29	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$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 1053333229		ORJUELA SOLANO YANETH ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 85c # 55-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3978173	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1007436227	9476198186	I	2024/11/12	2024/10/28	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$384,100

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	$13,600	$0	$0	$13,600
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen:	*******3116**
Valor Pagado:	**$384,100.00**
Número Comprobante:	**15418283**
Fecha y hora del pago:	**2024/10/26 9:06:46 PM**
ID Transacción:	**1007436227**
Número Factura:	**9476198186**
Descripción del pago:	**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9476198186**
Establecimiento de comercio:	**APORTES EN LINEA**
Referencia 1:	**191.95.52.151**
Referencia 2:	**CC**
Referencia 3:	**1053333229**
Costo transacción:	**$0.00**