DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

Bogotá NOVIEMBRE 28 de 2024

CUENTA DE COBRO # 6

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

DEBE A:

NAYROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO
C.C. 1001162239
Régimen Simplificado

La suma de: **OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($875.848) MCTE.**

Por concepto de: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COMO PERSONAL DE SERVICIOS NUTRICION DEL 1 AL 12 DE NOVIEMBRE.

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

Yo, NAYROVIS CASTILLO, 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. 198-714364-12

Cordialmente,



NAYROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO
C.C. 1001162239
Dirección CARRERA 108A 135 28
Tel. 3108523657

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Nro. Doc.: DS10111
Fecha Emisión: 2024-11-25 13:10:17
Fecha validación: 2024-11-25 13:15:18-05:00

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: NAYROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO **NIT:** 1001162239-2 **Actividad Económica:** **Dirección:** cr 180 c 140 48 - Bogotá, D.C - Bogotá - CO **Teléfonos:**	**Razón social/Nombre:** FUNDACION FER **NIT:** 900479761-8 **Dirección:** CALLE 134 A 91 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 12 DÍAS DE NOVIEMBRE DE 2024 - 2024-11-25 - Por operación	875,848.00				875,848.00
Total Items		1							

Totales	
SUBTOTAL:	875,848.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL:	875,848.00
TOTAL en letras: Ochocientos Setenta Y Cinco Mil Ochocientos Cuarenta Y Ocho 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	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		NOVFLORES						

CUDS: a81b0cec1dbf324bd96f4a6f404907366de00e00bb2d16b3011fe1134f2ab5f48a6783b28223a0a704ae4ae74b0a5b90
Representación impresa de DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-781

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001162239	NAYROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO	CLL 128 111 19	5000000	villaelisa.fer@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82122497	$151.000	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	65.000	0		0		0	0	0	0	65.000	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	83.200	0	0	0	0	0	0		83.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	2.800				2.800	0	0	2.800			28	2.800	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	65.000	65.000
Pensión	1	83.200	83.200
Riesgos Laborales	1	2.800	2.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	151.000	151.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001162239	NAYROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO	CLL 128 111 19	5000000	villaelisa.fer@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82122497	$151.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	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	1001162239	CASTILLO BERRIO NAYROVIS TATIANA	59	0			N		X															230201	520.000	83.200	0	0	0	0	EPS037	520.000	65.000	14-23	520.000	1	2.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

---------- Mensaje reenviado ---------
De: <notificaciones@bancolombia.com>
Fecha: Jue, 28 de nov. de 2024 a la(s) 09:49 a.m.
Asunto: Resultado de una transacción - Multipagos PSE
Para: <nairovis012@hotmail.com >

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: NAIROVIS TATIANA CASTILLO BERRIO

Tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

Nro. de recibo: 82122497

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 11.110.18.115

Concepto: CC

Razón Social: 1001162239

Fecha y hora de la transacción: Jueves 28 de Noviembre de 2024 09:49:11 AM

Nro. de comprobante: 000368740

Valor pagado: $ 151,000.00

Cuenta: *******6412

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.