FUNDACION LAUDES INFANTIS

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DSFL 370

Nit 830057894

Cuenta de Cobro No. 87

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
LUZ KIMELY MATTA LOZANO			
NIT o C.C.	1033709559 0		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764068213631 que habilita desde DSFL1 hasta DSFL500. Vence 01-04-2026
DIRECCION	CRA 2 No 12-14		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		2821509	
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
20/11/2024	DQ-87 DOCENTE NOVIEMBRE DE 2024		

Descripción	Valor
Honorarios 28051015 DQ-87 DOCENTE NOVIEMBRE DE 2024	3.666.000

Valor en Letras

TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**3.666.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**25.662**
TOTAL DOCUMENTO	**3.640.338**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDS: e1b04ddff6accbc1219df15da9c3218e60d3fc4a333e55d8901b1e2540068bfdca77411a630a5335d41e82429747d0d3 --Fecha y Hora de Expedición : 20/11/2024 2:42:45 p. m.

Jardín 5015

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. 20 de Noviembre de 2024 No. 87

Nombre: LUZ KIMELY MATTA LOZANO

Identificación del Proveedor CC 1.033.709.559

Dirección: Cll 73c Bis A Sur No 26F 25

Teléfono: 3115150679

Correo: kimely18@gmail.com

CODIFICACION	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como Docente en el Jardín Salamandra periodo comprendido entre el 01 al 31 de noviembre. En el marco del convenio 7625/2024 con la SDIS.	$ 3.666.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL 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	3666.000 =
MENOS RETENCION FUENTE	0 =
MENOS RETENCION ICA	
MENOS OTROS	25.662 =
NETO	3.640.338 =

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033709559
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ KIMELY MATTA LOZANO MATTA LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 73 C BIS A 26 F 09 SUR	TELÉFONO:	3650292
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4576788121**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990843347

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 234.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 234.700	$ 0	$ 234.700
SUBTOTALES:										**$ 234.700**	**$ 0**	**$ 234.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 183.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 183.300	$ 0	$ 0	$ 183.300
SUBTOTALES:													**$ 183.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 183.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.700	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1033709559	MATTA LOZANO LUZ KIMELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.466.400				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.466.400	$ 234.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.700	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.466.400	$ 183.300	$ 0	$ 183.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.466.400	103370955	$ 7.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 425.700**



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9549886188	DV: 899245
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	28/11/2024 11:54:56
PAP:	910483
Identificacion:	1033709559
Nombre:	KIMELY
Apellido 1:	MATTA
Apellido 2:	LOZANO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3115150679
Codigo Planilla:	4576788121
Periodo Pago:	2024/11
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1033709559Valor: $425.700,00

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) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co