05 de diciembre de 2024

FUNDACIÓN PEPASO
NIT. 860.524.015-1

DEBE A:

GLORIA EDITH JARA CORREAL
C.C. 52.466.505 de Bogotá

LA SUMA DE:

$437.924

Cuatrocientos Treinta y Siete Mil Novecientos Veinticuatro
Pesos M/cte

POR CONCEPTO DE:

Prestación de Servicios como MANIPULADORA DE ALIMENTOS durante el periodo comprendido entre el primero (01) de diciembre al seis (06) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

Sus labores fueron desempeñadas para el Jardín Infantil Caminos de la Vida, Localidad de Ciudad Bolívar, Zona 1 – Opción 2.

Cordialmente,

Gloria Jara

GLORIA EDITH JARA CORREAL
C.C. 52.466.505 de Bogotá

FUNDACION PEPASO
NIT: 860524015-1
Tel. 6472162
Email. contabilidadpepaso@gmail.com
Autorización No. 18764072066592 válida desde 01/06/2024 hasta 01/06/2025 rango desde DSE-2402 hasta DSE-5000.

Proveedor: GLORIA EDITH JARA CORREAL
NIT : 52466505-7
Dirección: CALLE 64 N 76 C 23, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia, CP 110411
Teléfono: 3024677512
Email: jaragloria0529@gmail.com

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE3071

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**08:10:32**
FECHA FIRMADO:	**04/12/2024 13:18:15**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
04	12	2024	04	12	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	054	MANIPULADORA DE ALIMENTOS Prestación de servicios del 1 al 06 del mes de Diciembre 2024 en el Jardín Infantil Caminos de la Vida en el Convenio No 7618 de 2024. **Fecha de Compra:** 04/12/2024 **Tipo periodo:** Por operación	94	1,00	$437.924,00		0,00	$437.924,00

SON: (cuatrocientos treinta y siete mil novecientos veinticuatro pesos)
CUDS **: 5809cbb1452550eb9095b9056a2b2e291b6399ec5ddd62e97990c71f321b96fcd1dbfddb2d454747d83c7a40da4380bc**

Subtotal:	$437.924,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$437.924,00

Firma Digital: qCvOJlpYn3JTJqLI41DMPdXXR2kS+MCU+5BVu+gQM/7TpkGmqDzD3Ob/JBuAwIIo
iAeGrEsZGSb8EmzaGfZnEJ4FP06S1kjsDYJYqwDvSoFL8oUSFK
aocSdYMmJ8Azhp izjQegpibfPFK8e0q88JtljNuvZizSjp7pt7YGcGDxcQfAgoftQia9oo0lf5DPIT YrSb/32VNni3gG/fCUA+7JC721SbySkothv
2nyHryTSPeaOyDu5vOmXJOX05Y7Iq YmrPbHh+zS36I65N1gKng67AAo7Fq317kCmRljhpk34vH0PcRZZ8ItRA8kJWoW2A PPKVuPWkPyYNTWCnOw0p
ig==

Representacíon impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	GLORIA EDITH JARA CORREAL
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52466505
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-11-25
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-52466505
NOMBRE EMPLEADO	GLORIA EDITH JARA CORREAL
EPS	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	31678079
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-12
PERÍODO SALUD	2024-12
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3108901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2024-12-06

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	6/12/24																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
6	260.000	0,1600000	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
6	260.000	0,1250000	$ 32.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
6	260.000	0,0243600	$ 6.400	860524015

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 41.600	$ 32.500	$ 6.400	$ 0	$ 80.500

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen:	*****6372
Valor Pagado:	$80,500.00
Número Comprobante:	15500931
Fecha y hora del pago:	2024/11/24 15:09:38
ID Transacción:	1072645658
Número Factura:	31678079
Descripción del pago:	Pago de seguridad Social Integrado
Establecimiento de comercio:	ASOPAGOS
Referencia 1:	10.10.11.80
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	52466505
Costo transacción:	$0.00

Powered by CamScanner