## DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

Bogotá, FEBRERO 28 de 2025

**CUENTA DE COBRO # 10**
**FUNDACION FER- JARDIN – LAS FLORES**
**NIT. 900.479.761-8**

DEBE A:

**DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA**
**C.C. 1.101.174.824**
**Régimen Simplificado**

La suma de: **TRES MILLONES TRESCIENTOS SECENTA Y SEIS MIL PESOS ($3.666.000) MCTE.**

Por concepto de: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COMO PROFESIONAL Y TECNICA DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA DEL 1 AL 28 DE FEBRERO

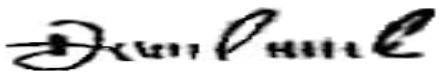
**CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO A NO DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE INMEDIATAMENTE ANTERIOR.**

Yo, DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA, 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 2024 como Asalariado, Independiente y/o Persona natural NO superaron $69.718.600
   Que mi patrimonio bruto con corte a 31 de diciembre de 2024 NO excedió la suma de $224.095.500
   Que mis compras y consumos NO superaron los $69.718.600, durante el año 2024
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.

Solicito a ustedes que el valor de la cuenta de Cobro sea consignado a mi cuenta de Ahorros BANCOLOMBIA N° 91229788987

Cordialmente,



DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA
C.C. 1.101.174.824
DIRECCION: CALLE 86 # 102 - 61
TEL: 3142510572

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.101.174.824

CASTELLANOS ARDILA
APELLIDOS

DERLY CAROLINA
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1987
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-SEP-2005 PUENTE NACIONAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-2716600-59143431-F-1101174824-20051209 01250 05343B 02 184502065

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**Nro. Doc.:** DS10168
**Fecha Emisión:** 2025-03-04 15:01:18
**Fecha validación:** 2025-03-04 15:06:20-05:00

**Nº Resolución:** 18764088325997 **Prefijo:** DS **Consecutivo:** 10001 hasta 500000 **Fecha:** 2025-02-04 **hasta** 2026-02-04

| Datos del Vendedor | Datos del Adquiriente |
|---|---|
| **Razón social/Nombre:** DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA<br>**NIT:** 1101174824-6<br>**Actividad Económica:**<br>**Dirección:** CR 108 A 140 48 - Bogotá, D.C - Bogotá - CO<br>**Teléfonos:** | **Razón social/Nombre:** FUNDACION FER<br>**NIT:** 900479761-8<br>**Dirección:** CALLE 134 A 91 77 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO<br>**Teléfonos:** 3132587550<br>**Contacto:** SERGIO ESPINOSA<br>**E-mail:** email@domain.com |

| # | Código | Cant. | Medida | Descripción | Valor Unitario | %Impuesto | Impuesto | Descuento | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 02 | 1.00 | 94 | Servicio - SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL DIA 1 AL 28 DEL MES DE FEBRERO DE 2025 - 2025-03-04 - Por operación | 3,666,000.00 | | | | 3,666,000.00 |
| Total Items | | 1 | | | | | | | |

| Totales | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 3,666,000.00 |
| **TOTAL Base Imponible:** | 0.00 |
| **TOTAL:** | 3,666,000.00 |
| **TOTAL en letras: Tres Millones Seiscientos Sesenta Y Seis Mil 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 | | HF1 | | | | | | |

**CUDS:** e43df1e708a512a0e2f87c21950f2db0d6c275ba4bd10539d1630229ed8cda2cb868838135fa15b737c067be80425c83
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-21-784

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 | 1101174824 | DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA | Carrera 77 k N 65 j 19 sur | 7782362 | carito1052@hotmail.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 | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 05/03/2025 | 84753365 | $455.100 | |

## 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 | 183.300 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 183.300 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 234.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 234.700 | 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 | 7.700 | | | | 7.700 | 0 | 0 | 7.700 | | | 77 | 7.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 29.400 | 0 | 0 | 29.400 | 1 |

**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 | 183.300 | 183.300 |
| Pensión | 1 | 234.700 | 234.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.700 | 7.700 |
| CCF | 1 | 29.400 | 29.400 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 455.100 | 455.100 |

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 | 1101174824 | DERLY CAROLINA CASTELLANOS ARDILA | | Carrera 77 k N 65 j 19 sur | 7782362 | carito1052@hotmail.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 | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 05/03/2025 | 84753365 | $455.100 | |

## 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 | Estornudo | 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 | 1101174824 | CASTELLANOS ARDILA DERLY CAROLINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.466.400 | 234.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.466.400 | 183.300 | 14-11 | 1.466.400 | 1 | 7.700 | CCF24 | 1.466.400 | 29.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Bancolombia

Pagos PSE - Sucursal Virtual

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: | 84753365 |
| Descripción del pago: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social |
| Concepto: | CC |
| Razón Social: | 1101174824 |
| Nro. de comprobante: | **0000051803** |
| Valor pagado: | **$ 455,100.00** |
| Cuenta: | *********6118 - Ahorros - Ahorros** |

**También puede**

Descargar resumen

Ingrese su email para enviar comprobante | Enviar

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

Finalizar

Dirección IP: 186.85.1.151

Copyright © 2025 Bancolombia S.A.