OK

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ab11a55aedf85b944a006c811c334e9ffb3545d70069f2b972cd856171c39204e244175bb51909e10dab6f069e24ff11

Número de Factura: FEL-244
Fecha de Emisión: 19/06/2025
Fecha de Vencimiento: 20/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: OSPINA FERNANDEZ JORGE IVAN
Nombre Comercial: OSPINA FERNANDEZ JORGE IVAN
Nit del Emisor: 70928280
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4759

País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: Anorí
Dirección: AV 31 30 08 BRR LA RONDA
Teléfono / Móvil: 3228892270
Correo: minidescuento@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE ANORI
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890982489
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Antioquia
Municipio / Ciudad: Anorí
Dirección: CR 30 30 09
Teléfono / Móvil: 6048350453
Correo: hacienda@anori-antioquia.gov.co

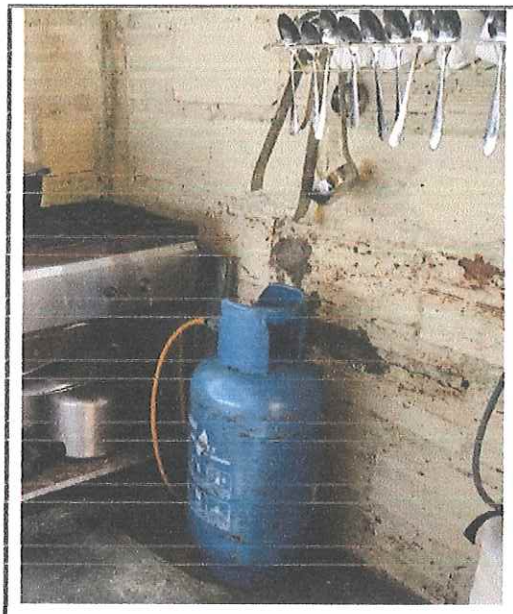
Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	02	CILINDRO GLP X 100 LBS	NIU	7,00	$ 385.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.695.000,00
2	01	CILINDRO GLP X 33 LBS	NIU	20,00	$ 137.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.750.000,00

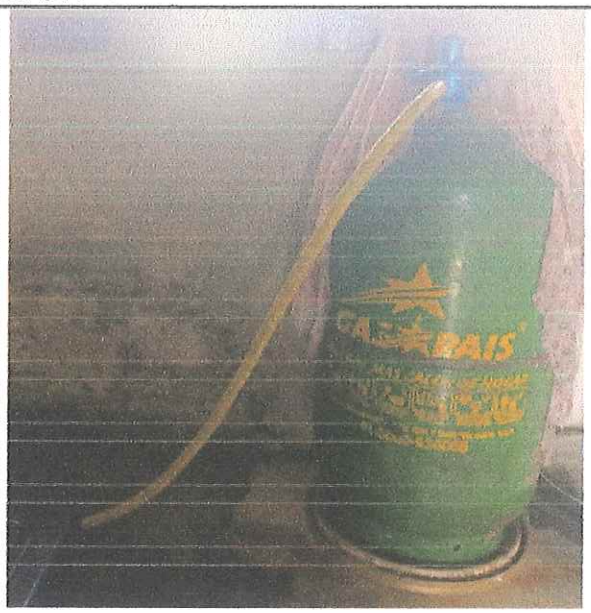
Notas Finales

Linea de negocio:

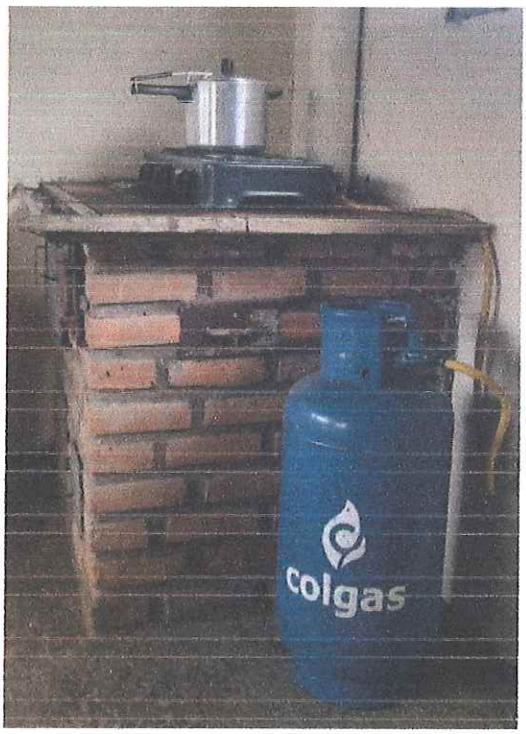
REGISTRO FOTOGRÁFICO
CMC 2025-011



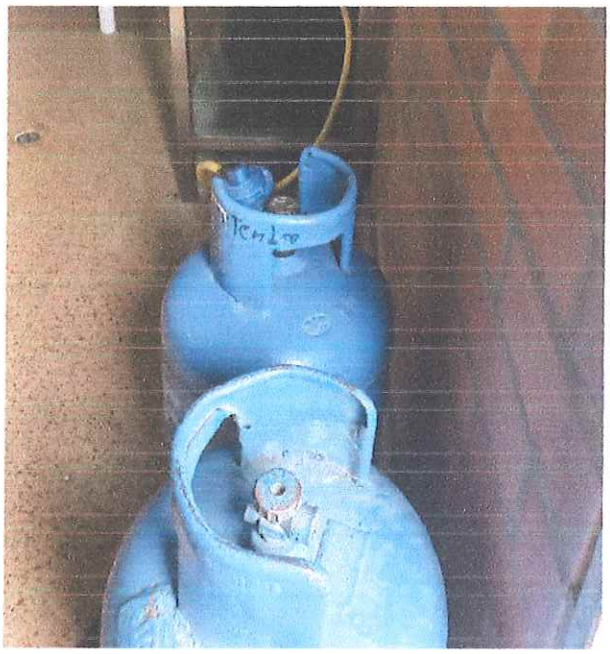
Fecha: junio 2025
Lugar: Sede La Guayana
Descripción: Suminstro de cilindros
Número de la Obligación: 1 y 4



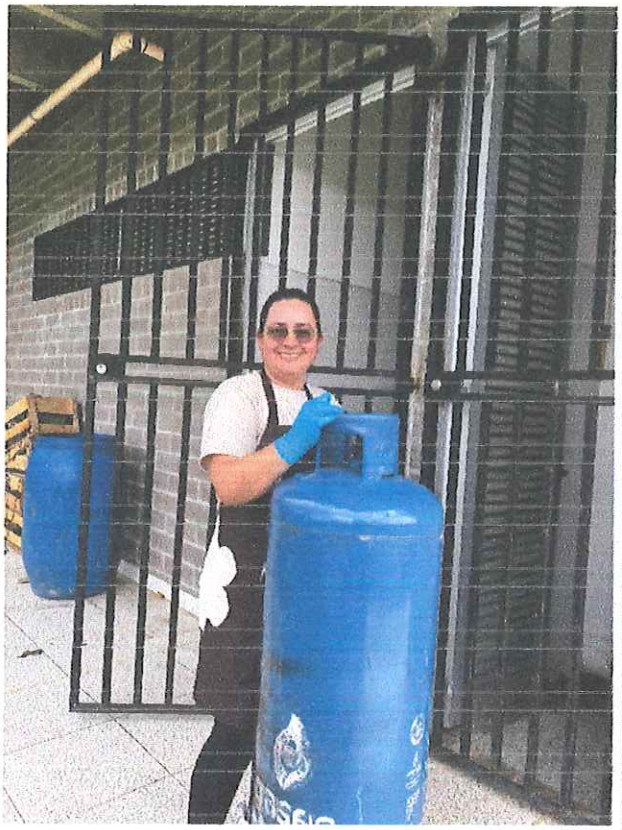
Fecha: junio 2025
Lugar: Sede la Clemencia
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 2 y 3



Fecha: junio 2025
Lugar: Sede Las Lagunas
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 3 y 6



Fecha: junio 2025
Lugar: Sede La Hondona
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 4 y 5



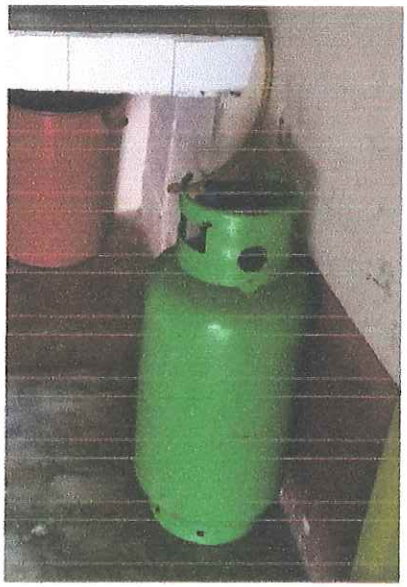
Fecha: junio 2025
Lugar: I.E.A
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 1



Fecha: junio 2025
Lugar: Sede La Loma
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 4



Fecha: junio 2025
Lugar: Sede Santo Domingo
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 6



Fecha: junio 2025
Lugar: Sede Mariano Ospina
Descripción: Cilindro instalado en la sede educativa
Número de la Obligación: 3 y 5

FECHA	SEDE EDUCATIVA	CANTIDAD	FIRMA
03-Mayo 25	La Guayana	1 P PNG	
08- Mayo-25	La Clemencia	1 P PNG	Oscar Gómez
09- Mayo -25	Santa Ines	1 P PNG	Jaime Zapata
09- Mayo -25	I.E.A	1 P gde	Gloria Ocampo
10-Mayo-25	Plancha Amba	1 P Peqña	Hernan BTS
10-Mayo-25	Santo Domingo	1 P Peqña	Ferney Castaño
11-Mayo-25	Chaquelo Abajo	1 P pequeña	Diana Ruiz A.
20-Mayo-25	Rosaura Ortega	1 P pequeña	Audies Zumosa
20-Mayo-25	La Hondona	1 P PNG	Julio César S
21-Mayo-25	Tenche San Lino	1 P pequeña	Jaqueline Rodríguez Flórez
21-Mayo-25	Mango Oscuro	1 P pequeña	[illegible]
22-Mayo-25	La Soledad	1 P pequeña	FABIAN A RIVERA
24-Mayo-25	Leon Zafir	1 P pequeña	Carlos Mario Quirós
29-Mayo-25	La Hondona	1 P Pequeña	Alejandra E
30-Mayo-25	Las Nieves	1 P Pequeña	Flor Alba Viana
30-Mayo-25	Campo Alegre	1 P pequeña	Luz Marina Yepes
4- Junio-25	Mercedes Yelo	1 P pequeña	yanedi Marin
5-Junio-25	Providencia	1 P gde	[illegible]
5-Junio-25	La Loma	1 P gde	Magdalena
5-Junio-25	I.E.A	2 P gdes	Gloria
5 Junio-25	Las Lagunas	1 P PNG	Esneda S.P
5 Junio-25	Roble 2-Mandela	1 P PNG	Emmanuel
12-Junio-25	Hatos Potrero	1 P PNG	Natalia Salazar
12-Junio-25	I.E.A	2 P gdes	Gloria Ocampo
10-Junio-25	San Jose	1 P PNG	Andres L

Anorí; 20 de Junio de 2025

Señores
MUNICIPIO DE ANORI

Asunto: certificado de aportes a la seguridad social

PAOLA BARRERO PEÑA identificada con cedula de ciudadanía No 1.019.075.223, debidamente autorizada por la Junta Central de Contadores mediante tarjeta profesional No 227926-T y por la potestad conferida en la ley 145 de 1960 concordante la ley 43 de 1990.

CERTIFICA

Que el señor JORGE IVAN OSPINA FERNANDEZ con cedula de ciudadanía No 70.928.280, suscribió un contrato de SUMINISTRO DE GAS PROPANO (GLP) EN CILINDRO, PARA PROVEER LOS RESTAURANTES ESCOLARES EN LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA COMPRENDIDO EN SU AREA URBANA Y RURAL, DANDO CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE), Contrato Nro. CMC2025-011, POR UN VALOR DE $26.000.000 FECHA DE INICIO 31 DE ENERO DEL 2025 Y FECHA DE TERMINACION 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025. QUE PARA EL PAGO QUE SE VA A REALIZAR DE $5.445.000:

Los costos y gastos de ventas deducibles para el ultimo pago $5.445.000 fueron de $4.021.500 Que una vez realizadas deducciones de los ingresos brutos costos, gastos e impuestos queda un ingreso neto de $1.423.500, y de donde el 40% de este monto correspondería al valor del IBC para el pago de seguridad mensual que se realizó sobre $1.423.500 base por la cual el señor JORGE IVAN OSPINA al sistema de seguridad social del mes de Mayo conceptos de salud y pensión no le obliga pagar caja de compensación ni SENA, según la normatividad vigente.

Cordialmente;

JORGE IVAN OSPINA FERNANDEZ
C.C. 70.928.280 CONTRATISTA

Paola Barrero Peña
C.C.1.019.075.223
TP-227926-T
Contador

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

Anorí, 20 de Junio del 2025

Señores

MUNICIPIO DE ANORI
ANORÍ – ANTIOQUIA

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales

Por medio de la presente me permito certificar que la empresa **JORGE IVAN OSPINA FERNANDEZ** identificado con **C.C- 70.928.280** a la fecha y durante los seis (6) meses anteriores a la expedición de este documento se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados al sistema general de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y servicios complementarios (cajas de compensación familiar), aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF.

Atentamente,

PAOLA BARRERO PEÑA
CONTADORA
TP227926-T
CEL: 3126857256

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
877A9ED49DA09B97

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JURLADY PAOLA BARRERO PEÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1019075223 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 227926-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.019.075.223**

BARRERO PEÑA

APELLIDOS

JURLADY PAOLA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-JUN-1992**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-OCT-2010 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00374039-F-1019075223-20120508 0029831338A 1 1521830353



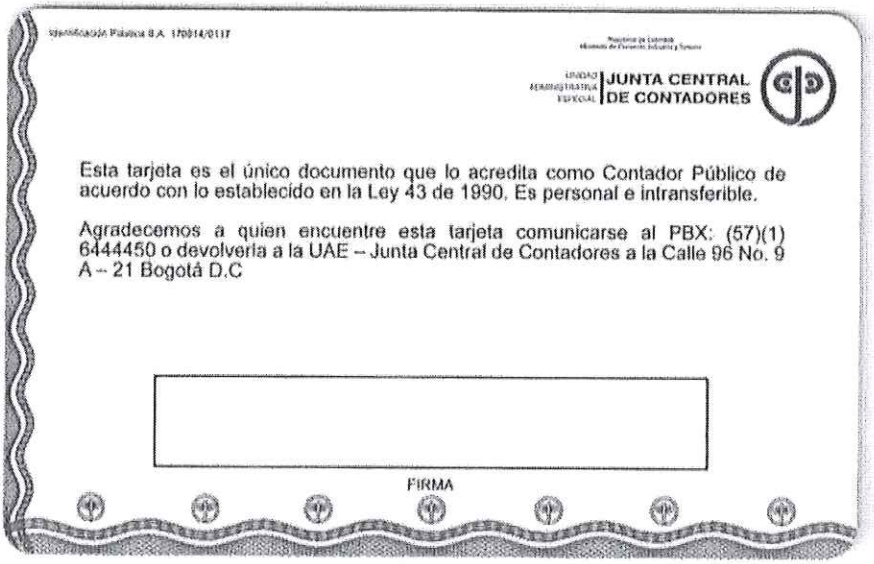
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

227926-T

JURLADY PAOLA
BARRERO PEÑA
C.C. 1019075223
RES. INSCRIPCION 377 DEL 02/06/2017
CORPORACION UNIVERSITARIA REPUBLICANA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

232315 246994



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

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	70928280	JORGE IVAN OSPINA FERNANDEZ	cl 29 30 01	2548546	ingecontasociados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	ANORÍ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	20/06/2025	87554869	$405.800	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

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