CUENTA DE COBRO

PAGO N° 04

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4°. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS.

FECHA: **SEPTIEMBRE DE 2025**

KAREN TATIANA ATEHORTUA NAVA identificada con la cedula de ciudadanía **N°. 1.003.882.074 DE ZIPAQUIRÁ**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC PERSONAL NIT: 900.385.079-8**

Me adeuda la suma de:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.800.000)

Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO(A) EN EL ÁREA DE EVALUACIÓN Y DESARROLLO Y DE ACUERDO CON LA NECESIDAD Y CARGA LABORAL EN CUALQUIER PROCESO DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA POR COMPETENCIAS

UNIDAD: DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA POR COMPETENCIAS - DIGEH
RUBRO: (A-02-02-02-008-003-09)
NUMERO CDP: 1525 DE FECHA 14 DE ENERO DE 2025
NUMERO CRP: 74225 DE FECHA 30 DE MAYO DE 2025

PENSIONADO: SI ☐ NO ■
NUMERO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 7490
CIUDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: BOGOTÁ - CANTÓN CALDAS

CONTRATO No. 562-CENACPER-2025

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $26.600.000

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que no soy responsable del impuesto a las ventas, por lo tanto y de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos : **KAREN TATIANA ATEHORTUA NAVA**
Identificación : **1.003.882.074**
Lugar de Residencia : **CARRERA 11A #6-43 ZIPAQUIRA**
Teléfono : **3222437837**
Cuenta de Ahorros : **0550488438751148- (DAVIVIENDA)**

Firma: _____

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003882074		ATEHORTUA NAVA KAREN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11a#6-43	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	3222437837	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1782429038	9491834636	I	2025/09/16	2025/09/17	BANCO DAVIVIENDA	1	$441,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																													
1	CC 1003882074	ATEHORTUA KAREN							X		X									23020 1	30	EPS037	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003882074		ATEHORTUA NAVA KAREN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11a#6-43	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	3222437837	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1782429038	9491834636	I	2025/09/16	2025/09/17	BANCO DAVIVIENDA	1	$441,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$200	$0	$243,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$243,200	$200	$0	$243,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$100	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$100	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$200	$0	$190,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,000	$200	$0	$190,200
TOTAL				**1**	**$441,200**	**$500**	**$0**	**$441,700**