EBM COLOMBIA SAS
NIT 900597194-7
CL 48 72B 59, Bogotá, D.C., Bogotá D.C.,
Tel: +57 3208199204
contabilidad@ebmcolsas.com ; www.ebmcol.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. EBM02593
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	FUNDACION HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 117 6A 22, Colombia, Bogotá, D.C., Bogotá D.C.		27/02/2024
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	7039524	**NIT** 860046667-0	03/03/2024

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Impuesto	Total con impuestos
1	TURNO DIURNO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Servicio	$105,000	7		$735,000
2	TURNO NOCTURNO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Servicio	$118,000	7		$826,000
3	TURNO DIURNO FESTIVO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Servicio	$130,000	2		$260,000
4	TURNO NOCTURNO FESTIVO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Servicio	$140,000	1		$140,000
5	HORAS DIURNAS - SERVICIO DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Servicio	$8,750	3		$26,250
6	HORAS DIURNAS FESTIVAS - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 1)	Unidad	$10,833	1		$10,833
7	TURNO DIURNO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 2)	Servicio	$115,000	12		$1,380,000
8	TURNO NOCTURNO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 2)	Servicio	$129,000	13		$1,677,000
9	TURNO DIURNO FESTIVO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 2)	Servicio	$143,000	2		$286,000
10	TURNO NOCTURNO FESTIVO - SERVICIOS DE ENFERMERIA(SERVICIO 2)	Servicio	$155,000	2		$310,000

Cinco millones seiscientos cincuenta y un mil ochenta y tres pesos

Moneda: COP
Generado: 2024-02-27 15:03:05-05:00
Validación DIAN: 2024-02-27 15:04:06-05:00
Tipo de factura: Factura de venta
Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Crédito

Consignar en la cuenta de ahorro Bancolombia No. 589 948074 53 a nombre de EBM COLOMBIA SAS.

CUFE: 7142d951514163c8b18c9bd9f038b13918dcf3f73dc0af5e8745843786b07b4ba0d936abc2af6d7b0930509c19fd00c4

RETENCIONES SUGERIDAS

Servicios en general (4%) : $226,043 • ReteICA (0.966%) : $54,589

Subtotal	$5,651,083
Total	$5,651,083

Total de lineas: 10

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - Actividad Económica CIIU 8699 - Tarifa ICA 9.66/1.000 - Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764049675881 de 2023-05-29 Modalidad Factura Electrónica Desde N° EBM02401 hasta EBM03000 con vigencia hasta 2024-05-29

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-02-08 **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1059869551

Periodo Cotización 202402 **Periodo Servicio** 202403

PAGADA 2024-02-08 **FECHA LIMITE 2024-03-05**

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTINEZ PEÑA BISMANIA MARIA				
Documento	CC 54255445	**Dirección**	CL 130 #91 - 41		
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3142210705		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	MARTINEZ PEÑA BISMANIA MARIA	**Identificación**	CC 54255445		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 54255445		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					MARTINEZ PEÑA BISMANIA MARIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30							F	$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1,300,000	$ 0	$ 0	$ 0	EPS002		12,5%	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1,300,000	$ 31,668			$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 31,668	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194,168

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900597194
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EBM COLOMBIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 48 72B 59	TELÉFONO:	3046479
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7913933014**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	432352140

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.700	$ 0	$ 138.700
230301	230301-PORVENIR	2	$ 345.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 345.900	$ 0	$ 345.900
SUBTOTALES:										**$ 484.600**	**$ 0**	**$ 484.600**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.500	$ 0	$ 0	$ 34.500
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:													**$ 121.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 121.200**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 73.900	$ 73.900	$ 0	$ 0	$ 73.900
SUBTOTALES:									**$ 73.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 73.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	2	$ 86.500	$ 0	$ 86.500
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 34.700	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:			**$ 121.200**	**$ 0**	**$ 121.200**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		