CUENTA DE COBRO

LA FUNDACIÓN CHAMINADE DEBE A:

PAULA ALEJANDRA CASTRO CAMAYO

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios como Manipuladora de Alimentos Voz de Alerta del 13 al 30 de mayo de 2025 Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 art. 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo Paula Alejandra Castro Camayo identificada con cédula de ciudadanía número 1000785126 de Bogotá, como persona natural actualmente residente en Colombia y como TRABAJADOR INDEPENDIENTE que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo por concepto de servicios como Manipuladora de Alimentos suministro a ustedes la siguiente información para definir el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo: Actualmente no he contratado, vinculado o asociado empleados a mi actividad registrada en el RUT. Por lo tanto, me es aplicable sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales el Régimen del artículo 383 E.T. Me comprometo además que cuando la información antes suministrada sufra algún cambio o requiera ser actualizada se los manifestaré oportunamente SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE	$ 1.454.545	$ 1.454.545
		Subtotal	**$ 1.454.545**
		TOTAL	**$ 1.454.545**

- Atentamente, Paula.C

C.C1.000.785.126 de Bogotá

ACEPTADA (FIRMA Y SELLO)

"No obligado a solicitar autorización de facturación a la DIAN, Resolución 3878 y 5709 de 1996 expedidas por la DIAN"

FUNDACION CHAMINADE
Nit 900.065.413-2
DG 53 2 G 03 SUR
Tel: (6017358892)
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 3220

Proveedor	PAULA ALEJANDRA CASTRO CAMAYO		
Nit	1.000.786.126-3	**Teléfono**	(601) 3203529292 - Ext. 000
Dirección	CALLE 51 C SUR NUMERO 5C 09	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-05-30	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes mayo 2025	1.00	1,454,545.00	1,454,545.00

Valor en Letras:
Un millón cuatrocientos cincuenta y cuatro mil quinientos cuarenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 1,454,545.00

Total Bruto	1,454,545.00
Total a Pagar	1,454,545.00

Observaciones:
JARDIN VOZ

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764069855878 aprobado en 20240429 prefijo DS desde el número 2501 al 5000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 4b3cd88cff8043b84f59082abce76e840c53c73fec90d7b4481204d9ae33b3209b1f2e327484195a400b50edb9520c2d

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **PAULA ALEJANDRA CASTRO CAMAYO**, identificada con **CC** número **1000785126**, aportó por **PAULA ALEJANDRA CASTRO CAMAYO**, identificado(a) con **CC** número **1000785126** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **86669875** para el periodo de salud **2025-05** y pensiones **2025-05** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SAN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCF	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Salud	EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	57	0	X														0		18	$854.100	0,12500		$106.800	Mayo - 2025	86669875	21/05/2025	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	57	0	X														0		18	$854.100	0,16000		$136.700	Mayo - 2025	86669875	21/05/2025	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	57	0	X														0		18	$854.100	0,00522	1	$4.500	Mayo - 2025	86669875	21/05/2025	N

El presente certificado se expide a los 23 días del mes Mayo de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Pagos PSE

Resumen de pago

Número de planilla 86669875

Identificación del aportante	1000785126
Tipo de planilla	I - Planilla de Independientes
Periodo de liquidación	Mayo 2025
Fecha límite de pago	09/06/2025*
Valor planilla	$248,000
IP	181.61.205.133
Fecha y hora de la transacción	21/05/2025
CUS Código único de transacción	1496077132
Estado de la transacción	**Transacción aprobada**