

CUENTA DE COBRO

PAGO N° 02

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: DICIEMBRE DE 2025

LUZ ESPERANZA MONDRAGÓN ARÉVALO identificada con la cedula de ciudadanía N°. 52.309.090
DE BOGOTÁ

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

Me adeuda la suma de:

CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE
(\$5.500.000)

Por concepto de:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA ASESORA ECONÓMICA Y
PRESUPUESTAL EN EL COADE

UNIDAD: COADE

RUBRO: (02-02-02-008-003-009)

NUMERO CDP: 10825 DE FECHA 12 DE NOVIEMBRE DE 2025

NUMERO CRP: 109525 DE FECHA 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

PENSIONADO: SI ☐ NO ☒

NUMERO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 7020 SEGÚN RUT

CIUDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: BOGOTÁ - CANTON CALDAS

CONTRATO No. 660-CENACPER-2025

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DE 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$11.000.000

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 : LUZ ESPERANZA MONDRAGÓN ARÉVALO

Identificación : 52.309.090

Lugar de Residencia : Calle 159 # 54-69 T1 APTO 102

Teléfono : 3006763512

Cuenta de Ahorros : 400057881- (BBVA)

Firma:

Luz Esperanza Mondragon.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52309090	LUZ ESPERANZA MONDRAGON AREVALO		CL 159 54 69 TO 1 apto102	4608960	lmondragon75@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						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
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	91465245	\$682.500

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	275.000	0		0		0	0	0	0	275.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	352.000	0	0	0	0	0	0		352.000	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	11.500				11.500	0	0	11.500			115	11.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	44.000	0

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	275.000	275.000
Pensión	1	352.000	352.000
Riesgos Laborales	1	11.500	11.500
CCF	1	44.000	44.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	682.500	682.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52309090	LUZ ESPERANZA MONDRAGON AREVALO		CL 159 54 69 TO 1 apto102	4608960	lmondragon75@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	91465245	10
					TOTAL A PAGAR
					\$682.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52309090	MONDRAGON AREVALO LUZ ESPERANZA	59	0		N								X												25-14	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS008	2.200.000	275.000	14-11	2.200.000	1	11.500	CCF24	2.200.000	44.000	0	0	0	0	0

PAGADA

BBVA

Pago exitoso

\$682.500,00

5 dic. 2025 - 8:53:19 AM

Producto o
servicio

MiPlanilla.com Pago Protección
Social

COMPENSAR-OL

Pagaste con

Cuenta de Ahorros

*7881

Código de confirmación
(CUS)

1984153932

IP

181.43.121.178