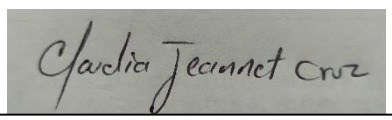
CUENTA DE COBRO

LA FUNDACIÓN CHAMINADE DEBE A:

CLAUDIA JEANNET CRUZ

Cantidad	*Descripción*	*Precio Unitario*	*TOTAL*
	Prestación de servicios como AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES del Jardín Portal de los Sueños del 23 al 30 d Septiembre del 2024. Dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1819 de 2016 a 17 , Y AL Art 383 del E.T. parágrafo 2, yo CLAUDIA JEANNE CRUZ identificada con cédula de ciudadaní numero 39.796.863 Bogotá, como persona natur actualmente residente en Colombia y como TRABAJADOR INDEPENDIENTE que durante el año calendario actual le estará cobrando rentas de trabajo por concepto de servicio como AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, suministro ustedes la siguiente información para definir el valor de l retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a m favor por concepto de rentas de trabajo: Actualmente no h contratado, vinculado o asociado empleados a mi activida 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 él Régimen del artículo 383 E.T. Me comprometo además que cuando la información antes suministrada sufra algún cambio o requiera ser actualizada se los manifestare oportunamente SON: QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.	$577.264	$577.264
		Subtotal	$577.264
		TOTAL	$577.264

ACEPTADA (FIRMA Y SELLO)



ACEPTADA (FIRMA Y SELLO)

o 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 2776

Proveedor	CLAUDIA JEANNET CRUZ		
Nit	39.796.863-7	**Teléfono**	(601) 3103223570
Dirección	CALLE 52 NUMERO 4-41 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-09-30	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Jardín Prestación de Servicios mes septiembre 2024	1.00	577,264.00	577,264.00

Valor en Letras:
Quinientos setenta y siete mil doscientos sesenta y cuatro pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 577,264.00

Total Bruto	577,264.00
Total a Pagar	577,264.00

Observaciones:
JARDIN PORTAL DE LOS SUEÑOS

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: 12 meses.

CUDS: bdce4fecef8a4999c786329d791a3fa07a0bf4288d3311c20fca598828cfe263ffe25e8d04040edd3e03589ecac0c334

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	39796863	CLAUDIA JEANNET CRUZ		CLLE 52BIS N 4-41SUR	5684554	JEANNET.CRUZ1970@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
80328147	19/09/2024				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-09	2024-09	N	24/09/2024	80458436	TOTAL A PAGAR	
					$6.800	

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					

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

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	6.800	6.800

PAGADA

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

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	39796863	CLAUDIA JEANNET CRUZ	CLLE 52BIS N 4-41SUR	5684554	JEANNET.CRUZ1970@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	I	19/09/2024	80328147	$370.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. x exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	39796863	CRUZ CLAUDIA JEANNET	3	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Gmail

Claudia Cruz <jeannet.cruz1970@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 924294301

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 19 de septiembre de 2024, 10:58
Para: jeannet.cruz1970@gmail.com



¡Hola, Claudia Jeannet Cruz!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 924294301
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 370.500
Fecha de Transacción: 19/09/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.