Bogotá, D.C., 30 De Septiembre DEL 2025 Cuenta de cobro No. DS 741

CUENTA DE COBRO

LA ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN
BOGOTA
NIT.800219710-5

DEBE A

YOLEIDA MENDOZA HERNANDEZ
C.C. NO. 1216978409

LA SUMA DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS ($ 2.396.996.00) M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios de AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES para la implementación de plan de saneamiento básico, del jardín infantil Cofinanciado Villa Mary en el marco del proceso de atención integración a la primera infancia correspondiente al periodo comprendido del 1 al 30 De Septiembre del 2025

Yoleida Mendoza

YOLEIDA MENODZA HERNANDEZ
C.C. NO. 1216978409 EL BANCO MAGDALENA
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
CR 107 D 64F 22
3249139083

ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN
Nit 800.219.710-5
AV 63 70 61
Tel: (601) 9205722
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 741

Proveedor	YOLEIDA MENDOZA HERNANDEZ		
Nit	1.216.978.409-0	**Teléfono**	(601) 3249139083 - Ext. 000
Dirección	CR 107 D 64 F 22	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-09-25	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de servicio de AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES del jardín Infantil Cofinanciado Villa Mary, Correspondiente al período del 1 al 30 de septiembre de 2025	1.00	2,396,996.00

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y seis mil novecientos noventa y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 2,396,996.00

Total Bruto	2,396,996.00
Total a Pagar	2,396,996.00

Observaciones:

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 18764070225830 aprobado en 20240506 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 094b959a3ac783858c21fa977fde791f233e0da2cddb26907c72004c28fa46f78dc7549af1c0f470100eb7ee4da7f571

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1216978409		MENDOZA HERNANDEZ YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 107d #64c-22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3249139083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1804088202	9491988605	I	2025/10/03	2025/09/26	NEQUI	0	$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	1216978409	MENDOZA YOLEIDA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-29	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1216978409		MENDOZA HERNANDEZ YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 107d #64c-22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3249139083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1804088202	9491988605	I	2025/10/03	2025/09/26	NEQUI	0	$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 420.700,00

Fecha
26 de septiembre de 2025 a las 10:32 a. m.

Referencia
M4732140

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia