Bogotá, D.C 31 de octubre de 2025 **cuenta de cobro No. DS 773**

CUENTA DE COBRO

LA ASOCIACION BENEFACTORA DE NIÑOS ASOBEN

BOGOTA

NIT.800219710-5

DEBE A

MARIA GUADALUPE LOMBANA RAMIREZ

C.C. NO. 52.015.967 DE BOGOTA

LA SUMA DE TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESO. ($3´784.410) M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicio Profesional en Atención a la Primera Infancia para la implementación de los lineamientos pedagógicos y curriculares de educación inicial, del **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY**, en el marco del proceso de atención integral a la primera infancia correspondiente al periodo comprendido del 1 al 31 de octubre 2025



MARIA GUADALUPE LOMBANA RAMIREZ

C.C. NO. 52.015.967 DE BOGOTA

Cel . 310 2482459

Cra. 79 a bis # 73-92

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 773

Proveedor	MARIA GUADALUPE LOMBANA RAMIREZ		
Nit	52.015.967-1	**Teléfono**	(601) 3102482459 - Ext. 000
Dirección	carrera 79 a bis # 73 92 sur	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-10-28	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de Servicio de PROFESIONAL EN ATENCIÓN EN PRIMERA INFANCIA del Jardín Infantil Cofinanciado Villa Mary, Correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025	1.00	3,784,410.00

Valor en Letras:
Tres millones setecientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pagos por cuenta bancaria $ 3,784,410.00

Total Bruto	3,784,410.00
Total a Pagar	3,784,410.00

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: 02f0dad9d75932799b43800236899a9a1b61b8c651cf5b63f9272ef46828e062402ec4ed6897feaec8dc4ee85ada33fd

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 52015967		LOMBANA RAMIREZ MARIA GUADALUPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 88 C # 67 -39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102482459	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883190013	9492496661	I	2025/11/19	2025/10/28	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$447,500

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)					$1,513,800	$242,300			$1,513,800	$189,300			$0	$0			$1,513,800	$15,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,513,800	$242,300			$1,513,800	$189,300			$0	$0			$1,513,800	$15,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,513,800	$242,300			$1,513,800	$189,300			$0	$0			$1,513,800	$15,900		$0	$0
1	CC 52015967	LOMBANA MARIA	230201	30	$1,513,800	$242,300	EPS005	30	$1,513,800	$189,300		0	$0	$0	14-29	30	$1,513,800	$15,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,513,800	$242,300			$1,513,800	$189,300			$0	$0			$1,513,800	$15,900		$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 52015967		LOMBANA RAMIREZ MARIA GUADALUPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 88 C # 67 -39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102482459	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1883190013	9492496661	I	2025/11/19	2025/10/28	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$447,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,300	$0	$0	$242,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$242,300	$0	$0	$242,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,900	$0	$0	$15,900
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	1	$15,900	$0	$0	$15,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,300	$0	$0	$189,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$189,300	$0	$0	$189,300
TOTAL				1	$447,500	$0	$0	$447,500

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen:	*******5167**
Valor Pagado:	**$447,500.00**
Número Comprobante:	**16533321**
Fecha y hora del pago:	**2025/10/28 7:53:24 AM**
ID Transacción:	**1883190013**
Número Factura:	**9492496661**
Descripción del pago:	**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9492496661**
Establecimiento de comercio:	**APORTES EN LINEA**
Referencia 1:	**179.19.93.169**
Referencia 2:	**CC**
Referencia 3:	**52015967**
Costo transacción:	**$0.00**