## DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

Bogotá, OCTUBRE 30 de 2025

**CUENTA DE COBRO # 10**

**FUNDACION FER- JARDIN – LAS FLORES**
**NIT. 900.479.761-8**

DEBE A:

**DIANA MARCELA ORDUÑA ECHEVERRI**
**C.C. 1.019.031.313**
**Régimen Simplificado**

La suma de: **UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS ($1.677.879) MCTE.**

Por concepto de: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES DEL 10 AL 30 DE OCTUBRE.

**CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO A NO DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE INMEDIATAMENTE ANTERIOR.**

Yo, DIANA ORUÑA, identificado con cédula de ciudadanía Como aparece al pie de mi firma, bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

1) Que actualmente soy residente en Colombia y mis ingresos brutos provienen en un 80% o más de la prestación de servicios de manera personal o actividad por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal de cualquier otra naturaleza.
2) Que mis Ingresos Brutos Totales con corte a 31 de diciembre de 2024 como Asalariado, Independiente y/o Persona natural NO superaron $69.718.600
   Que mi patrimonio bruto con corte a 31 de diciembre de 2024 NO excedió la suma de $224.095.500
   Que mis compras y consumos NO superaron los $69.718.600, durante el año 2024
3) No he contratado o vinculado a 2 o más trabajadores o contratistas asociados a esta actividad.
4) Aplicar retención en la fuente según artículo del Estatuto Tributario 383 Parágrafo 2.

Solicito a ustedes que el valor de la cuenta de Cobro sea consignado a mi cuenta de Ahorros DAVIVIENDA No. 0550459200070140

Cordialmente,



DIANA MARCELA ORDUÑA ECHEVERRI
C.C. 1.019.031.313
DIRECCION: CARRERA 111ª # 152 - 15
TEL: 3187405427

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**Nro. Doc.:** DS10436
**Fecha Emisión:** 2025-11-04 08:54:30
**Fecha validación:** 2025-11-04 08:59:31-05:00

**Nº Resolución:** 18764088325997 **Prefijo:** DS **Consecutivo:** 10001 hasta 500000 **Fecha:** 2025-02-04 **hasta** 2026-02-04

| Datos del Vendedor | Datos del Adquirente |
|---|---|
| **Razón social/Nombre:** sandra milena orduña echeverry<br>**NIT:** 52810601-1<br>**Actividad Económica:**<br>**Dirección:** cr 108 a 140 48 - Bogotá, D.C - Bogotá - CO<br>**Teléfonos:** | **Razón social/Nombre:** FUNDACION FER<br>**NIT:** 900479761-8<br>**Dirección:** CALLE 134 A 91 77 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO<br>**Teléfonos:** 3132587550<br>**Contacto:** SERGIO ESPINOSA<br>**E-mail:** email@domain.com |

| # | Código | Cant. | Medida | Descripción | Valor Unitario | %Impuesto | Impuesto | Descuento | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 02 | 1.00 | 94 | Servicio - SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL 1 DE OCTUBRE DE 2025 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025 - 2025-11-04 - Por operación | 2,424,241.00 | | | | 2,424,241.00 |
| Total Items | | 1 | | | | | | | |

| Totales | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 2,424,241.00 |
| **TOTAL Base Imponible:** | 0.00 |
| **TOTAL:** | 2,424,241.00 |
| **TOTAL en letras: Dos Millones Cuatrocientos Veinticuatro Mil Doscientos Cuarenta Y Un Con Cero COP** | |
| **Redondeo Aplicado:** | 0.00 |

**Medios de Pago**

| Forma de Pago | Medio de Pago | Fecha de Vencimiento | Número de Referencia | Código Referencia | Número de Días | Código Banco | Banco | Número de Transferencia | Código del Canal de Pago |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contado | Consignación bancaria | | OCT25 | | | | | | |

**CUDS:** 219e7e70aacb5ca726b86effdc1dc2f708b98c5185443f9f2ea8b22f5bffe464f11b54c7d7c8272108276f12860e07fb
Representación impresa de DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-786

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** SANDRA MILENA ORDUÑA ECHEVERRY
**No. Identificación:** CC52810601
**Dirección:** CLL 156 B 99 30
**Telefono:** 3016910624
**Correo:** SANDRAMILENAORDUNA@GMAIL.COM
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 8390777706

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | SANDRA MILENA ORDUÑA ECHEVERRY |
| **Tipo y número de identificación** | CC52810601 |
| **Número de planilla** | 8390777706 |
| **Fecha pago** | 2025-11-04 |
| **Número de autorización pago** | 93270341 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | octubre de 2025 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | octubre de 2025 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 440500 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 34700 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 227800 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 178000 | 1 |

8390777706

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52810601
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA MILENA ORDUÑA ECHEVERRY

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS017 | 230201 | 1423500 | 1423500 | 1423500 | 0 | 178000 | 0 | 227800 | 0 | 34700 | 0 |

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

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9613215442 DV: 546341
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 01/11/2025 12:59:20
PAP: 904412
Nombre: SANDRA MILENA
Apellido 1: ORDUÑA
NUM PLANILLA: 8390777706
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52810601
PERIODO: 202510
Referencia: 8390777706Valor: $440.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner