# DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

**Bogotá, ENERO 30 2026**

**CUENTA DE COBRO # 01**

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

DEBE A:

**BRENDA JOHANNA RIOS PORTILLA**
**C.C. 1.030.586.817**
**Régimen Simplificado**

**La suma de: SEISCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE ($630.735) M/CTE.**

**Por concepto de:** SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y TECNICOS DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA
DEL 1 AL 30 DE ENERO 2026.

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

Yo, BRENDA JOHANNA RIOS PORTILLA, identificado con cédula de ciudadanía Como aparece al pie de mi firma, banjo 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 2023 como Asalariado, Independiente y/o Persona natural NO superaron $59.377.000
Que mi patrimonio bruto con corte a 31 de diciembre de 2023 NO excedió la suma de $190.854.000
Que mis compras y consumos NO superaron los $59.377.000, durante el año 2023

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 BANCOLOMBIA No. 91231617626.

Cordialmente,



BRENDA JOHANNA RIOS PORTILLA
C.C. 1.030.586.817
DIRECCION: CALLE 97 – 70- 90
TEL 3144049920

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**Nro. Doc.:** DS10499
**Fecha y Hora de Generación:** 2026-02-10 07:51:47
**Fecha validación:** 2026-02-10 07:56:48-05:00

**Nº Resolución:** 18764105696458 **Prefijo:** DS **Consecutivo:** 10498 hasta 500000 **Fecha:** 2026-02-09 **hasta** 2027-02-09

| Datos del Vendedor | Datos del Adquirente |
|---|---|
| **Razón social/Nombre:** BRENDA YOHANNA RIOS PORTILLA<br>**NIT:** 1030586817-5<br>**Actividad Económica:**<br>**Dirección:** CALLE 97 70 90 - 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 26 AL 30 DE ENERO DE 2026 - 2026-02-10 - Por operación | 630,735.00 | | | | 630,735.00 |
| Total Items | | | 1 | | | | | | |

| Totales | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 630,735.00 |
| **TOTAL Base Imponible:** | 0.00 |
| **TOTAL:** | 630,735.00 |
| **TOTAL en letras: Seiscientos Treinta Mil Setecientos Treinta Y Cinco 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 | | ENERO1 | | | | | | |

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 | 1078371621 | TEANY ANDREA RIOS LOZADA | CL 128 B 89 85 | 3004943 | NANYRIOS@OUTLOOK.ES | |
| 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 | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2026-01 | I | 09/02/2026 | 49158683 | $85.200 | |

## 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 | 36.500 | 0 | | 0 | | 0 | 4 | 100 | 0 | 36.600 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 46.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 200 | 0 | 46.900 | 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 | 1.600 | | | | 1.600 | 4 | 100 | 1.700 | | | 16 | 1.700 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 4 | 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 | 36.500 | 36.600 |
| Pensión | 1 | 46.700 | 46.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 1.600 | 1.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 84.800 | 85.200 |

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 |
| CC | 1078371621 | TEANY ANDREA RIOS LOZADA | | CL 128 B 89 85 | 3004943 | NANYRIOS@OUTLOOK.ES |
| 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 |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2026-01 | I | 09/02/2026 | 49158683 | $85.200 | |

## 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. exterior | Estornado | 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 | 1078371621 | RIOS LOZADA TEANY ANDREA | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 291.818 | 46.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 291.818 | 36.500 | 14-11 | 291.818 | 1 | 1.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
9 de febrero de 2026 a las 2:20 p. m.

CUS
49491424

Referencia Nequi
M10376658

¿Cuánto?
$ 85.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1078371621

Factura de comercio
49158683

Tu plata salió de:



Disponible