ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1826

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DANIELA VASQUEZ NAVARRO
CEDULA O NIT	1,064,837,024
DIRECCIÓN	CORR LOS ANGELS, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3145414621

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
31 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1.737.000	$ 1.737.000	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1.737.000	

RETEFUENTE	0,00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1.737.000

SON EN LETRAS	UN MILLON SIETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Daniela Vasquez Navarro

Firma

CC: 1.064.837.024

Cheque N°	
Banco Cuenta	NEQUI
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	3144451087
Titular	DANIELA VASQUEZ NAVARRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064837024
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA VASQUEZ NAVARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORR LOS ANGELES	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627975941	TIPO DE PLANILLA:			I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994525018

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064837024	VASQUEZ NAVARRO DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423.500	$ 106483702	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1825

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LAURY YINETH CHINCHILLA MEDINA
CEDULA O NIT	1,064,166,050
DIRECCIÓN	KDX 8 660 BARRIO SAN SEBASTIAN
TELEFONO	3224653701

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
31 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Río de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1.737.000	$ 1.737.000	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1.737.000	

RETEFUENTE	0,00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1.737.000

SON EN LETRAS	UN MILLON SIETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Laury Yineth Chinchilla Medina.

Firma

CC: 1.064.166.050

Cheque N°	
Banco Cuenta	BBVA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	0865004846
Titular	LAURY YINETH CHINCHILLA MEDINA

SuAporte | Factura

Fecha creación reporte: 2025-10-29, 12:43:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 81329039

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

Fecha límite de pago: 2025-11-14

PAGADA 29/10/2025

APORTANTE

	LAURY YINETH CHINCHILLA MEDINA				
	CC1064166050	**Dirección**	CL 2 #10 - 10		
ia	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112565656		
	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
	OCAÑA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER		
Legal		**Identificación**			

L APORTANTE

del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
e y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIF	Días APF	Días DPS	Días AVP	Días CDF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
MEDINA LAURY	57	00																	0	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.423.500	$ 14.900	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades APP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL PSNAL
1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

perativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1824

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MEREDID TRILLOS DONADO
CEDULA O NIT	26,863,501
DIRECCIÓN	KDX 8 600 BRR SAN MIGUEL
TELEFONO	3107273592

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
31 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1.737.000	$ 1.737.000	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1.737.000	

RETEFUENTE	0,00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1.737.000

SON EN LETRAS	UN MILLON SIETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

MEREDID. TRILLOS DONADO

Firma

CC: 26.863.501.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424652001410
Titular	MEREDID TRILLOS DONADO

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	26863501	MEREDIC TRILLOS DONADO	CARRETERA CENTRAL	5617595	pagosaguerito@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	RÍO DE ORO		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	
2025-10	2025-10	I		91052109	$420.700	

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					
EPSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	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				

PUNTO RIO
31 OCT 2025
PAGADO

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LNA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	176.000	176.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1823

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	JHAN CARLOS RUEDA CHACON
CEDULA O NIT	1,064,841,748
DIRECCIÓN	BRR JERUSALEN KDX 1 J 107
TELEFONO	3107793081

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
31 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago personal vinculado por prestación de servicios como docente Educación Fisica, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2.237.000	$ 2.237.000	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 2.237.000	

RETEFUENTE	0,00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2.237.000

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL PESOS M/CTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1.064.841.748.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BBVA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	0865005502
Titular	JHAN CARLOS RUEDA CHACON

SuAporte | Factura

enlace operativo

Fecha creación reporte: 2025-10-30, 10:54:02 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 81343771

Periodo Cotización: octubre de 2025 Periodo Servicio: octubre de 2025

Fecha límite de pago: 2025-11-13

PAGADA 30/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHAN CARLOS RUEDA CHACON	**Dirección**	CL 2 #10 - 10		
Documento	CC1064841748	**Teléfono**	3107793081		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	CESAR		
Ciudad	RIO DE ORO	**Identificación**			
Representante Legal					

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PEN	Días PET	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Esc/Adicional	Total
CC 1064841748	RUEDA CHACON JHAN CARLOS	57	00																	0	30	30	0	COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	ASMET SALUD	$ 1.423.500	$ 170.800	SEGUROS BOLIVAR	$ 1.423.500	$ 14.900	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 170.800	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.700	$ 0	$ 428.700

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1822

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NORLEIVY VEGA RINCON
CEDULA O NIT	1064836694-3
DIRECCIÓN	KDX J 10 280 BRR ALTOS DEL POBLADO
TELEFONO	3142644560

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
31 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago personal vinculado por prestación de servicios como Ingeniera Ambiental para implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1.629.100	$ 1.629.100	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1.629.100	

RETEFUENTE	0,00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1.629.100

SON EN LETRAS	UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTI NUEVE MIL CIEN PESOS M/CTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064836694

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	29700013587
Titular	NORLEIVY VEGA RINCON

SuAporte | Factura

echa creación reporte: 2025-10-30, 02:19:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 80958467

Periodo Cotización: Octubre de 2025 **Periodo Servicio:** Octubre de 2025

Fecha límite de pago: 2025-11-13

PAGADA 06/10/2025

' VEGA RINCON					
5694	**Dirección**	CL 2 #10 - 10			
DIENTE	**Teléfono**	3142644560			
	Forma Presentación	UNICO	**Total Afiliados**	1	
	Departamento	NORTE DE SANTANDER			
	Identificación				

Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PPF	Días IRP	Días PPF	Días ARP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mindeporte	Total
																0	30	30	30	PORVENIR	$ 1.482.900	$ 227.800	NUEVA EPS	$ 1.423.900	$ 170.800	ARL SURA	$ 1.423.900	$ 14.900	CAJAMAN COF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428,00

IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 170,800	$ 14,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428,700	$ 0	$ 428,700

s en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 -
Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS EN PILA