FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT : 830142249- 7
CRA 136 136A 12
43
BOGOTA - COLOMBIA

Señores	LOPEZ RAMIREZ DIANA PAOLA
NIT	1,002,581,858-2
Dirección	CAR 134A 145 39
Teléfono	
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA
Factura Proveedor	003-1512

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1516

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-05-31	2024-05-31

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5105950500	PRESTACION DE SERV DEL 12 AL 31 DE MAYO 2024		1.00	1016 - 50	2,321,800.00

Total Bruto	2,321,800.00
Retenc. ICA	16,252.60
Total a Pagar	**$ 2,305,547.40**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 2,305,547.40 Cuota 1 P - 003- 1512 Vence el 2024-05-31

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Trescientos Cinco Mil Quinientos Cuarenta Y Siete Pesos M/Cte Con 40/100

OBSERVACIONES

PRESTACION DE SERV DEL 12 AL 31 MAYO 2024

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : ASISTENTE | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764054295032 **aprobado en** 2023-08-22 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DS **desde el número** 1001 **al** 2000

CUDS :519cf9b760d277beb978bcff3f24ed7362c9d5a76b48cb47022269c9e8f2ef9008dc5e586d425d4af4fb305a9a70554a

Bogotá, 29 del 05 2024

CUENTA DE COBRO No. 5

Mayo

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT: 830.142.249-7

DEBE A

Diana Paola López Ramirez

CC 1002581858

LA SUMA DE: Dos millones trescientos Veinti un mil ochocientos Pesos mcte.

2'321.800

POR CONCEPTO DE : Nomina mes Mayo

CANT	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	VR TOTAL
	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL 12 AL 3 DE DEL MES Mayo 2024 EN EL JARDIN PIEDRA VERDE		2'321.800
Observaciones Autorizo para que el pago se realice a traves de transferencia a la cuenta de ahorros Banco de BOGOTA Número 237587159		SUBTOTAL	2'321800
		ANTICIPO	0
		TOTAL	2'321800

Certifico bajo la gravedad de juramento que SI ____NO__X__ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica. Num 6, Art 1, Dec 359 de Marzo de 2020.

Anexo copia del pago de aportes al sistema de seguridad social SI__X___ NO_____

Diana Paola López Ramirez

NOMBRE

C.C 1002581858

DIRECCION Cra 134a - 145-39

CEL 3144268956

EMAIL: dianalopez96148@gmail.com

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-06-01, 11:55:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810575309

Fecha limite de pago: 2024-06-18

GUARDADA 01/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA LOPEZ RAMIREZ				
Documento	CC1002581858	**Dirección**	CR 134A #145 - 39		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144268956		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	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 Ministerio	Total
CC 1002581858	LOPEZ RAMIREZ DIANA PAOLA	59	00	X															0	19	19	19	0	PORVENIR	$ 934.167	$ 149.500	COMPENSAR EPS	$ 934.167	$ 116.800	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 934.167	$ 9.800	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC 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 ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 934.167	$ 934.167	$ 934.167	$ 0	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 116.800	$ 9.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.100	$ 0	$ 276.100

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
10

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888105753090000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810575309(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-06-01, 01:56:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2024
Empresa	DIANA PAOLA LOPEZ RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1002581858
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810575309 / 1063918646
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 276.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 149.500	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 116.800	$ 0
N860002183	14-4	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	1	$ 9.800	$ 0
		SubTotales:		$ 276.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 276.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

1:57

TRANSACCIÓN EXITOSA

Comprobante de la transacción

Referencia / PIN

8810575309

Periodo de cotización

202405

Numero aprobación (CUS)

676806860

Banco

NEQUI

Valor pagado

$ 276.100

Fecha de pago

2024-06-01 13:56:47

Respuesta

¡Tu pago fue aprobado!

Descargar Comprobante