FUNDACION CELESTIN FREINET

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

Señores	ALARCON MOLINA HEIDY JOHANA
NIT	1,022,328,470-9
Dirección	CLL 33 S 89 D 07
Teléfono	5510708
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Factura Proveedor 003-1538

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1538

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

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5105950500	PRESTACION DE SERVICIO DEL 12 AL 31 MAYO 2024 PV		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- 1538 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 SERVICIO DEL 12 AL 31 MAYO 2024 PV

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 :8abb585c874bc7fa043a141636a04a52c55a575b599cd5abea48ab997c7c01fec1f8482113c30ba7b7f5f62e8c6c8e82

Bogotá, 29 del 05 2024

CUENTA DE COBRO No. 05

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT: 830.142.249-7

DEBE A

Heidy Johanna Alarcón Molina

CC 1022328470

LA SUMA DE: Dos millones trecsientos veinty un mil ochocientos pesos mcte

$2'321.800=

POR CONCEPTO DE :

CANT	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL 12 AL 31 DE DEL MES 05 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 _____		SUBTOTAL	2'321.800
		ANTICIPO	0
		TOTAL	2'321.800

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_____

Heidy Johanna Alarcón Molina

NOMBRE

C.C 1022328470

DIRECCION Cra 32 #8-29 sur

CEL 3167360784

EMAIL: heidykrapula@gmail.com

PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2024-05-31, 04:59:59 PM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	1063734153
Periodo Cotización	2024-05	**Periodo Servicio**	2024-05	**Referencia pago (PIN)**	8810557531
				Fecha limite de pago	2024-06-20

PAGADO 31/05/2024

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HEIDY JOHANNA ALARCON MOLINA		
Documento	CC1022328470	**Dirección**	CL 32 SUR #8 - 29
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3167368784
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Dias de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
25-14	N900336004	COLPENSIONES	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.500	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS005	N800251440	EPS SANITAS	$ 116.800	$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.800	0	$ 0	$ 0	$ 116.800	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 116.800	1

ARP

				Incapacidades										
Código	Nit	ARP	Cotización	No. Autorizacion	Valor	Aporte otro riesgo	Valor Neto	Dias Mora	Int. Mora	SubTotal Cotizacion	No. Saldo a favor	Valor saldo favor	Total a pagar	No. Afiliados
14-4	N860002183	SEGUROS DE VIDA	$ 9.800		$ 0	$ 0	$ 9.800	0	$ 0	$ 9.800	0	$ 0	$ 9.800	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 149.500	$ 149.500	1
Gran Total	**$ 149.500**	**$ 149.500**	1

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Salud	$ 116.800	$ 116.800	1
Riesgos	$ 9.800	$ 9.800	1
Gran Total .	**$ 276.100**	**$ 276.100**	3

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 047405

Fecha y hora: 31/05/24 - 13:57

Planilla Asistida Simple

No. de planilla 8810557531

Valor	$ 276.100 ,00
Costo de la transacción	Gratis

Banco de Bogotá
PAGADO

El pago se realizó desde:

Cuenta de Ahorros

No. 030182778