

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT : 830142249- 7

CRA 136 136A 12

43

BOGOTA - COLOMBIA



Señores	RODRIGUEZ REINA LEYDY THAYANNA			Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar	
NIT	1,015,442,831-6				
Dirección	DIG 150 142 53				
Teléfono	6901409			DS - 1687	
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	Factura Proveedor	003-1686	Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
				2024-08-30	2024-08-30

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5105950500	PRESTACION DE SERVICIO 1 AL 31 AGOSTO 2024 PV		0.00	1016 - 50	3,666,000.00

Total Bruto	3,666,000.00
Retenc. ICA	25,662.00
Total a Pagar	\$ 3,640,338.00

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 3,640,338.00 Cuota 1 P - 003- 1686 Vence el 2024-08-30

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Seiscientos Cuarenta Mil Trescientos Treinta Y Ocho Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PRESTACION DE SERVICIO 1 AL 31 AGOSTO 2024 PV

Elaborado e Impreso por Silgo 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. 18764078381260 aprobado en 2024-08-30 vigente 12 Meses, prefijo DS desde el número 1670 al 2000		
CUDS :32cd2551c46f6482028a4d4c31f60918a75868cafd0cf5d539a9dc854919c280f242ca2ee2094feca970f834fa6b1451		

Bogotá, 23 de Agosto

CUENTA DE COBRO No 4

AGOSTO -2024

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT: 830.142.249-7

DEBE A

LEYDY THAYANNA RODRIGUEZ REINA

CEDULA

1015442831

LA SUMA DE TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS M/C

3.666.000

POR CONCEPTO DE : NÓMINA AGOSTO

CANT	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRIMERA INFANCIA DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DE 2024 EN EL JARDIN PIEDRA VERDE	1	3.666.000
Observaciones Autorizo para que el pago se realice a traves de transferencia a la cuenta de ahorros Banco de Bogotá Número 257607874		SUBTOTAL	
		ANTICIPO	0
		TOTAL	3.666.000

Certifico bajo la gravedad de juramento que Si ☐ NO ☒ 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 ☒ NO ☐

Leydy Rodriguez Reina

CC 1015442831
DIRECCION Dg ISO # 112-53
CEL 3106993555
EMAIL: leidythayonna1234@hotmail.com

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015442831	LEYDY THAYANNA RODRIGUEZ REINA		dg 150 # 142-53	6901409	leidytayana1234@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79776397	\$455.100
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	183.300	0		0		0	0	0	0	183.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	234.700	0	0	0	0	0	0		234.700	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	7.700				7.700	0	0	7.700			77	7.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	29.400	0	0	29.400	1

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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	183.300	183.300
Pensión	1	234.700	234.700
Riesgos Laborales	1	7.700	7.700
CCF	1	29.400	29.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	455.100	455.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015442831	LEYDY THAYANNA RODRIGUEZ REINA		dg 150 # 142-53	6901409	leidytayana1234@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79776397	10
					TOTAL A PAGAR
					\$455.100

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1015442831	RODRIGUEZ REINA LEYDY THAYANNA	57	0		N																			230201	1.466.400	234.700	0	0	0	0	EPS005	1.466.400	183.300	14-23	1.466.400	1	7.700	CCF22	1.466.400	29.400	0	0	0	0	0

PAGADA



Pago exitoso

Número de autorización 237202

miércoles, 04 de septiembre de 2024, 7:12:37 AM

Detalle

\$455,100.00

Valor Pagado

IVA incluido: \$0.00

Pago a: COMPENSAR-OI

Débito desde: Cuenta de ahorros *****7874

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha y hora inicio transacción 2024-09-04 7:10:59

NIT del comercio 9998600669427

Número de factura 79776397

Código Único de Seguimiento 889983732

Dirección IP: 186.154.32.158

Referencia 1: 10.0.66.31

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1015442831