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

Señores	HARY MARCELA BELTRAN PRIETO		
NIT	1,010,172,253-1		
Dirección	CALLE 130 85 15 INT 7		
Teléfono	3115089284		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-1704

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1704

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 RINCON		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- 1704 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 RINCON

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**. 18764078381260 **aprobado en** 2024-08-30 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DS **desde el número** 1670 **al** 2000

CUDS :825c9109f2a85c73f16c5c168bcbec9cd1dac0d570a60af78bd277a17904569098cad2df0e72289e97a1b1199e04f38a

Bogotá,26 Agosto 2024

CUENTA DE COBRO No 4

Agosto -2024

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT: 830.142.249-7

DEBE A

Hary Marcela Beltran Prieto

CC: 1.010.172.253

$ 3.666.000

LA SUMA DE: Tres millones seiscientos sesenta y seis mil pesos.

POR CONCEPTO DE :

CANT	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	**PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA DEL 1 AL 31 DE (Agosto) DE 2024 EN EL JARDIN INFANTIL COFINANCIADO RINCON**	3.666.000	3.666.000
Observaciones Autorizo para que el pago se realice a través de transferencia a la cuenta de ahorros 237617386		SUBTOTAL	3.666.000
		ANTICIPO	
		TOTAL	3.666.000

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_____

Hary Marcela Beltran Prieto

C.C 1010172253

DIRECCION Calle 130 85 – 15 int 7

CEL 3115089284

EMAIL: harymarprieto@gmail.com

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	1010172253	HARY MARCELA BELTRAN PRIETO	calle 130#85-15 MJ7	4962768	harymarcelaprieto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79825284	$425.700	

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					
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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	425.700	425.700

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	1010172253	HARY MARCELA BELTRAN PRIETO		calle 130#85-15 MJ7	4962768	harymarcelaprieto@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	04/09/2024	79825284	$425.700	

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	Exonerado	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	1010172253	BELTRAN PRIETO HARY MARCELA	59	0			N																	25-14	1.466.400	234.700	0	0	0	0	EPS005	1.466.400	183.300	14-23	1.466.400	1	7.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 855202

miércoles, 04 de septiembre de 2024, 10:48:55 AM

Detalle

$425,700.00

Valor Pagado

IVA incluído:	$0.00
Pago a:	COMPENSAR-OI
Débito desde:	Cuenta de ahorros ******7386
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha y hora inicio transacción	2024-09-04 10:47:07
NIT del comercio	9998600669427
Número de factura	79825284
Código Único de Seguimiento	890509587
Dirección IP:	200.118.60.126
Referencia 1:	10.0.66.31
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1010172253