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

Señores	ALDANA DURAN MAYRA ALEJANDRA		
NIT	1,015,404,652		
Dirección	CALLE		
Teléfono	6899449		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-1777

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1777

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-10-30	2024-11-30

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5105950500	PRESTACION DE SERVCIO 1 AL 31 OCT 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- 1777 Vence el 2024-11-30

VALOR EN LETRAS

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

OBSERVACIONES

PRESTACION DE SERVCIO 1 AL 31 OCT 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**. 18764078381260 **aprobado en** 2024-08-30 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DS **desde el número** 1670 **al** 2000

CUDS :782d3d29810552ae3146e1096b336a6e78ffdb5307ac7d213f9f9a1cee6ad76673927a89754b35bd748a69f201b0b871

Bogotá, 29 del 10 2024

CUENTA DE COBRO No. 10

Octubre

FUNDACION CELESTIN FREINET

NIT: 830.142.249-7

DEBE A

Mayra Alejandra Aldana Durán

CC 1015404652

LA SUMA DE: Tres millones seiscientos sesenta y seis mil pesos m/cte

3'666.000

POR CONCEPTO DE :

CANT	CONCEPTO O DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL 1 AL 31 DE DEL MES 10 2024 EN EL JARDIN PIEDRA VERDE		3'666.000
Observaciones Autorizo para que el pago se realice a traves de transferencia a la cuenta de ahorros Banco de BOGOTA Número 237587191		SUBTOTAL	3'666.000
		ANTICIPO	0
		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_____

Alejandra A.

Mayra Alejandra Aldana Durán

C.C 1015404652

DIRECCION Cll. 133 # 127-20

CEL 3203806867

EMAIL: alejita880427@hotmail.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	1015404652	MAYRA ALEJANDRA ALDANA DURAN	CALLE 133 # 127 20 CASA 18 ETAPA 2	3203806867	alejita880427@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-10	2024-10	I	01/11/2024	81345571	$465.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	184.400	0		0		0	0	0	0	184.400	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	236.000	0	0	0	0	0	0		236.000	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	15.400				15.400	0	0	15.400			154	15.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	29.500	0	0	29.500	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	184.400	184.400
Pensión	1	236.000	236.000
Riesgos Laborales	1	15.400	15.400
CCF	1	29.500	29.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	465.300	465.300

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	1015404652	MAYRA ALEJANDRA ALDANA DURAN		CALLE 133 # 127 20 CASA 18 ETAPA 2	3203806867	alejita880427@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
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	
2024-10	2024-10	I	01/11/2024	81345571	$465.300	

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	Estornado	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	1015404652	ALDANA DURAN MAYRA ALEJANDRA	57	0			N																	230301	1.475.000	236.000	0	0	0	0	EPS008	1.475.000	184.400	14-4	1.475.000	2	15.400	CCF24	1.475.000	29.500	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 701202

jueves, 31 de octubre de 2024, 8:27:02 PM

Detalle

$465,300.00

Valor Pagado

IVA incluído:	$0.00
Pago a:	COMPENSAR-OI
Débito desde:	Cuenta de ahorros ******7191
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha y hora inicio transacción	2024-10-31 8:25:41
NIT del comercio	9998600669427
Número de factura	81345571
Código Único de Seguimiento	1018812373
Dirección IP:	200.118.60.227
Referencia 1:	
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1015404652