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**	003-5778

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2197

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-03-31	2025-03-31

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	PRESTACION DE SERVICIOS 01 AL 30 DE MARZO 2025		0.00	1022 - 50	3,831,443.00

Total Bruto	3,831,443.00
Retenc. ICA	26,820.10
Total a Pagar	**$ 3,777,802.80**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 3,804,622.90 Cuota 1 P - 003- 2197 Vence el 2025-03-31

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Setecientos Setenta Y Siete Mil Ochocientos Dos Pesos M/Cte Con 80/100

OBSERVACIONES

PRESTACION DE SERVICIOS 01 AL 30 DE MARZO 2025

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : PEDRO NEL | **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**. 18764089855804 **aprobado en** 2025-03-03 **vigente** 24 Meses, **prefijo** DS **desde el número** 2001 **al** 9000

CUDS :729f6f57bcf0275aed8a61172900f8132f11ad71c53faf374ee8f52f7ca614199771c9a3f66fcf3f96f06b107ad0168f

DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

729f6f57bcf0275aed8a61172900f8132f11ad71c53faf374ee8f52f7ca614199771c9a3f66fcf3f96f06b107ad0168f

Número de documento:	DS2197	**Forma de pago:**	Crédito
Fecha de generación:	31/03/2025	**Medio de pago:**	Efectivo
Fecha de vencimiento:	31/03/2025	**Orden de compra:**	
		Fecha de orden de compra:	

Datos del adquiriente

Razón social:	FUNDACION CELESTIN FREINET		
NIT del adquiriente:	830142249	**Régimen fiscal:**	R-99-PN
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	HARY MARCELA BELTRAN PRIETO		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	1010172253	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Bogotá
Régimen fiscal:	R-99-PN	**Municipio/Ciudad:**	Bogotá, D.C.
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CALLE 130 85 15 INT 7

Detalles de productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**Valor de Venta por Item**	**Forma de Generación y Transmisión**	**Fecha de compra**
1	5110950200	PRESTACION DE SERVICIOS 01 AL 30 DE MARZO 2025	94	1,00	3.831.443,00	0,00	0,00			3.831.443,00	Acumulado semanal	31/03/2025

Datos totales

MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	0,00

Subtotal	3.831.443,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	3.831.443,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**3.831.443,00**

Documento validado por la DIAN
2025-04-01 15:45:45
Documento generado el:
2025-03-31 15:15:36
Generado por: Proveedor Tecnológico
Nit: 830048145

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764089855804 Rango desde: '2001' Rango hasta: '9000' vigencia: '03/03/2027'

uenta de Cobro – Documento Equivalente No. ____3_
Trabajador Independiente

Fecha: _27 DE MARZO 2025_____

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: HARY MARCELA BELTRAN PRIETO

Identificación: **1010172253**

Dirección **Calle 130 # 85 -15**

Teléfono: 3115089284

Concepto: **PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA DEL 1 AL 30 DE (MARZO) DE 2025 EN EL JARDIN INFANTIL COFINANCIADO RINCON**.

Valor: $ 3,831,443

Letra: Tres millones ochocientos treinta y un mil cuatrocientos cuarenta y tres

Certificado para retenciones 2025

1. Dando cumplimiento al requisito que señala el numeral 6.1 del artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016: Los ingresos que percibo como persona natural por concepto de rentas de trabajo no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria por tanto aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.
2. Bajo la gravedad de juramento informo que **NO (x)** declararé costos ni deducciones asociados a los honorarios o servicios incluidos en esta cuenta, por tanto la tarifa de retención que se me aplicara será la contenida en el artículo 383 del Estatuto Tributario factura, siempre y cuando supere la base de 95UVT ($4.731.000) en el mes .
3. Bajo la gravedad de juramento informo que **SI (x)** declararé costos y deducciones asociados a los honorarios o servicios incluidos en esta cuenta, por tanto la tarifa de retención que se me aplicara será a la tarifa general contenida en el artículo 392 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

Hary Beltrán

C.C ___1010172253_____

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.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85359226	$447.500	

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	189.300	0		0		0	0	0	0	189.300	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	242.300	0	0	0	0	0	0		242.300	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	15.900				15.900	0	0	15.900			159	15.900	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	189.300	189.300
Pensión	1	242.300	242.300
Riesgos Laborales	1	15.900	15.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	447.500	447.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85359226	$447.500	

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	1.513.764	242.300	0	0	0	0	EPS005	1.513.764	189.300	14-4	1.513.764	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


10:21
pse.bancodebogota.co/
Pago exitoso
TRANSACCIÓN DIGITAL
Banco de Bogotá
PAGADO
Número de autorización 534202
Lunes, 7 de abril de 2025, 10:15:38 a. m.
Banco de Bogotá
Valor del pago
$ 447.500,00
Pago a: COMPENSAR-OI
NIT del comercio: 9998600669427
Número de factura: 85359226
Código Único de Seguimiento: 1393732004
Dirección IP: 191.156.228.57
Cuenta de origen: Cuenta de Ahorros *7386
Descargar comprobante
Regresar al comercio