DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO

Fecha y Ciudad: Bogotá, mayo del 2021 DOCUMENTO DE COBRO No. 004

Yo, **ANDREA MARCELA ESCOBAR HERNANDEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía: **1032439084** de **BOGOTÁ**.

Manifiesto que la empresa:	LICEOS DEL EJERCITO
NIT:	800.130.640-3
Me adeuda la suma de:	$2.722.000
Valor en letras:	DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIDÓS MIL PESOS MCTE PESOS MONEDA CORRIENTE.
Por concepto de:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO DOCENTE DE TECNOLOGIA E INFORMATICA DEL LICEO SANTA BARBARA** DE LOS LICEOS DEL EJÉRCITO, SEGÚN CONTRATO No. **185 CELIC-2021**

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto, de acuerdo con el Art.42 del Decreto 3541 de 1983 y Art.511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos:	**ANDREA MARCELA ESCOBAR HERNANDEZ**
Identificación:	**1032439084**
Lugar de residencia:	**BOGOTÁ**
Dirección:	**DIAGONAL 52 A SUR # 60 D - 61 NUEVO MUZÚ**
Teléfonos:	**3163272153**

FIRMA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-05-04, 10:40:37 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1037517626

Periodo Cotización 202104 **Periodo Servicio** 202104

Cliente:

PAGADA 2021-05-04

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA MARCELA ESCOBAR HERNANDEZ				
Documento	CC 1032439084	**Dirección**	CALLE 24 # 2 ESTE 40		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3163272153		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MADRID	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1032439084		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ESCOBAR HERNANDEZ ANDREA MARCELA	25430000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**							**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0			$ 1.088.800	230201		16 %	$ 1.088.800	$ 174.300	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.088.800	$ 136.100	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.088.800	$ 5.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 174.300	$ 0	$ 0	$ 136.100	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!