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

Señores	BELTRAN SANDOVAL DIANA XIMENA		
NIT	1,030,579,038		
Dirección	cra 84 g 56 a 11 sur		
Teléfono	7959396		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-1974

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1974

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-01-31	2025-01-31

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5105950500	PERSONAL PRESTACION DE SERVICIOS ENERO 2025		0.00	1016 - 50	977,600.00

Total Bruto	977,600.00
Retenc. ICA	6,843.20
Total a Pagar	**$ 970,756.80**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 970,756.80 Cuota 1 P - 003- 1974 Vence el 2025-01-31

VALOR EN LETRAS

Novecientos Setenta Mil Setecientos Cincuenta Y Seis Pesos M/Cte Con 80/100

OBSERVACIONES

PERSONAL PRESTACION DE SERVICIOS ENERO 2025

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 :b1dbf0c590062b80c0ce6b70ea72d740eb62a8ec3963dd2f8c609541cede85cd98b86d6989761929799b23a9f2d61496

Cuenta de Cobro – Documento Equivalente No. 1
Trabajador Independiente

Fecha: 30-Enero-2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: Dana Ximena Beltran Sandoval
Identificación: 1030549038
Dirección Cll 2 #93D-59
Teléfono: 3123349056
Concepto: Pago de nomina de Enero

Valor: $ 977.600=
Letra: Novecientos setenta y siete mil seiscientos M/cte

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 ( )** 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 ( )** 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,

c.c 1030549038

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030579038		BELTRAN SANDOVAL DIANA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 NO 93D 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123349056	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	14365968	9480752507	I	2025/02/11	2025/01/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$116,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$393,334	$63,000			$393,334	$49,200			$0	$0			$393,334	$4,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$393,334	$63,000			$393,334	$49,200			$0	$0			$393,334	$4,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$393,334	$63,000			$393,334	$49,200			$0	$0			$393,334	$4,200		$0	$0
1	CC 1030579038	BELTRAN DIANA	231001	8	$393,334	$63,000	EPS017	8	$393,334	$49,200		0	$0	$0	14-4	8	$393,334	$4,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$393,334	$63,000			$393,334	$49,200			$0	$0			$393,334	$4,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030579038		BELTRAN SANDOVAL DIANA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 NO 93D 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123349056	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	14365968	9480752507	I	2025/02/11	2025/01/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$116,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$63,000	$0	$0	$63,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$63,000	$0	$0	$63,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,200	$0	$0	$4,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$4,200	$0	$0	$4,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,200	$0	$0	$49,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$49,200	$0	$0	$49,200
TOTAL				1	$116,400	$0	$0	$116,400

[illegible]

ORDEN DE SERVICIO

[illegible]

Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 30/01/2025 17:14:37
PAP: 915235
Nombre: diana
Apellido 1: beltran
NUM PLANILLA: 9480752507
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1030579038
PERIODO: 202501
Referencia: 9480752507Valor: $116.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner