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

Señores	DUARTE ERAZO ANGIE CAMILA		
NIT	1,020,822,391-6		
Dirección	CRA 110 # 143 - 62		
Teléfono	3160410761		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-1977

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 1977

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	192,133.00

Total Bruto	192,133.00
Retenc. ICA	1,344.93
Total a Pagar	**$ 190,788.07**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 190,788.07 Cuota 1 P - 003- 1977 Vence el 2025-01-31

VALOR EN LETRAS

Ciento Noventa Mil Setecientos Ochenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 07/100

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 :dc4db337b3e0b9478a5035091abeed6365033152c0fc4d3c8a0cb12c0d0d44c26539d2027dd1ae3df7b24c244f66f6ef

uenta de Cobro – Documento Equivalente No. _____
Trabajador Independiente

Fecha: 30 de enero2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: Angie Camila Duarte Erazo
Identificación: 1020822391
Dirección Cr 110 #143-62
Teléfono: 3160410761
Concepto: Días laborados
Valor: $192.133
Letra: Ciento noventa y dos mil ciento treinta y tres pesos.

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,

Angie Camila Duarte Erazo

C.C 1020822391

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-10, 04:17:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070253639

Periodo Cotización: enero de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822886861

PAGADO 08/02/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE CAMILA DUARTE ERAZO		
Documento	CC1020822391	**Dirección**	CR 110 #143 - 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3160410761
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1020822391	ANGIE CAMILA DUARTE ERAZO	59	00	X																0	2	2	2	0	(230301) PORVENIR	$ 94.900	$ 15.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 94.900	$ 11.900	1,044	$ 94.900	$ 1.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900	$ 0	$ 15.200	$ 11.900	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.100	$ 0	$ 28.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Pagar tu planilla PILA ahora es mucho más fácil y seguro.

Realiza el proceso de pago con tu número de referencia o PIN si dispones de una cuenta de ahorros o corriente activa.



¿Necesitas tu referencia / PIN?

Solicítalo a través de nuestros canales de servicio

Consultar Pin | Resultados Consulta | Datos para el pago | Comprobante de pago

TRANSACCIÓN APROBADA

Comprobante de la transacción 8822886861-202501-304818

Referencia / PIN

8822886861

Periodo de cotización

202501

Numero aprobación (CUS)

1252923966

Banco

NEQUI

Valor pagado

$ 28.100

Fecha de pago

2025-02-08 10:42:33.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

NUEVO PAGO

Simple Expertos en seguridad social