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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2447

Señores	OCHOA LEANDRO DORA
NIT	51,848,756
Dirección	CALLE 136 N 90 A 26
Teléfono	3133513483
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA
Factura Proveedor	003-6115

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-07-31	2025-08-30

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	P.S. SERVICIOS GENERALES DEL 18 AL 22 DE JULIO		1.00	1016 - 50	399,499.00

Total Bruto	399,499.00
Retenc. ICA	3,859.16
Total a Pagar	**$ 395,639.84**

CONDICION DE PAGO
Prestacion Servicios 395,639.84 Cuota 1 P - 003- 2447 Vence el 2025-08-30

VALOR EN LETRAS
Trescientos Noventa Y Cinco Mil Seiscientos Treinta Y Nueve Pesos M/Cte Con 84/100

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

01 AGO 2025
Dirección Financiera

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 :b1c0c1ff507cbee85caf3211d5abe7fdf66f1a5916bb0d902cac96994c940b11c46d70a9b37b5e284f30a08ed9902e7f

Powered by CamScanner

uenta de Cobro – Documento Equivalente No. _____
Trabajador Independiente

Fecha: 29.07.2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: OCHOA LEANDRO DORA

Identificación: 51.848.756

Dirección CALLE 136 N 90ª 06

Teléfono: 3133513483

Concepto: PAGO NOMINA RESPONSABLE DEL SERVICIO MES JULIO

Valor: $399.499

Letra: TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL, CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 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.

   Bajo la gravedad de juramento informo que **NO (XX)** 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.

2. Bajo la gravedad de juramento informo que **SI (XX)** declararé costos y deducciones asociados a los honorarios o servicios incluidos en esta cuenta, por tanto, la tarifa de retención que se me aplicará será a la tarifa general contenida en el artículo 392 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

CC. 51.848.756

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 51848756		OCHOA LEANDRO DORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 136 90 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6906600	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001368	9490128289	I	2025/08/14	2025/08/08	BANCO DE BOGOTA	0	$70,200

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)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$2,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$2,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$2,500		$0	$0
1	CC 51848756	OCHOA DORA	25-14	5	$237,250	$38,000	EPS008	5	$237,250	$29,700		0	$0	$0	14-4	5	$237,250	$2,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$237,250	$38,000			$237,250	$29,700			$0	$0			$237,250	$2,500		$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 51848756		OCHOA LEANDRO DORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 136 90 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6906600	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1000001368	9490128289	I	2025/08/14	2025/08/08	BANCO DE BOGOTA	0	$70,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,000	$0	$0	$38,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$38,000	$0	$0	$38,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$0	$0	$2,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$2,500	$0	$0	$2,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,700	$0	$0	$29,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$29,700	$0	$0	$29,700
TOTAL				1	$70,200	$0	$0	$70,200

Comprobante Liquidación

TRANSACCIÓN REALIZADA P
BEMOVIL

:CHA	08/08/25 13:27:06
RODUCTO	PAGO DE PLANIL
PDV	602210
OMBRE OMERCIO	MULTY-TRAMIT & PAPIER NS
JBPRODUCTO	PLANILLA AS APORTES EN LIN (1506)
	B7850818
RANSACCIÓN	
OD. PROBACIÓN	202508081327025 1
	349828
COCREDITO	
ERMINAL AVAL	7948
JM PRO/RECIBO	B7850818-B82F-4 A7B8-C01140EC8
EFERENCIA E PAGO	9490128289
EFERENCIA E PAGO	9490128289
OSTO	$0
ALOR	$70,200
STADO	APROBADA

GO DE CONVENIO REALIZADO POR BA
BOGOTA. LINEA DE ATENCION AL CLI
OGOTA 7432626 / NACIONAL 018000512
OCREDITO: 349828 NUM APRO/RECIB
850818-B82F-45B2-A7B8-C01140EC8C5

e

Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
ORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DORITA1025@HOTMAIL.COM	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133513483

Periodo Pensión: 2025-07 **Periodo Salud: 2025-07**

Valor Mora	Total a Pagar
$0	$70,200
$300	$70,500
$400	$70,600
$500	$70,700
$500	$70,700
$500	$70,700
$700	$70,900
$700	$70,900
$800	$71,000
$800	$71,000

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$38,000
COLPENSIONES		1	$38,000
ARL	1	1	$2,500
COLPATRIA ARP		1	$2,500
EPS	1	1	$29,700
COMPENSAR		1	$29,700
SUBTOTAL			$70,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$70,200

Banco de Occidente

NO BANCARIOS

efecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Powered by CamScanner