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

Señores	QUIROGA DIAZ MARIA ELVIRA		
NIT	52,622,885-1		
Dirección	CALLE 130 C # 93 B 04		
Teléfono	3243751303		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-6103

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2443

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-07-31	2025-07-31

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	P.S. NOMINA DEL 01 AL 21 JULIO P.F API		0.00	1016 - 50	2,649,087.00

Total Bruto	2,649,087.00
Retenc. ICA	18,543.61
Total a Pagar	**$ 2,630,543.39**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 2,630,543.39 Cuota 1 P - 003- 2443 Vence el 2025-07-31

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Seiscientos Treinta Mil Quinientos Cuarenta Y Tres Pesos M/Cte Con 39/100

OBSERVACIONES

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 :1d3d8f180a7d390c8eb7e2a4f6757a5b5e5331b07c4adbea5479e8de4d8d5c3bd0ac80f31b8b01cd4e036d4d595e6b20

uenta de Cobro – Documento Equivalente No. _____
Trabajador Independiente

Fecha: 29.07.2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: **MARIA ELVIRA QUIROGA DIAZ**

Identificación: **52.622.885**

Dirección **CALLE 130 C # 93 B - 04**

Teléfono: 3243751303

Concepto: PAGO NOMINA RESPONSABLE DEL SERVICIO MES JULIO

Valor: $2.649.087

Letra: DOS MILLONES SEISICIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL, OCHENTA Y SIETE 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. 52622885

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-04, 02:38:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074566461

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823343169

PAGADO 04/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ELVIRA QUIROGA DIAZ		
Documento	CC52622885	**Dirección**	CL 130C #93 B - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3243751303
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 52622885	MARIA ELVIRA QUIROGA DIAZ	59	00		X															0	21	21	21	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.059.635	$ 169.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.059.635	$ 132.500	1,044	$ 1.059.635	$ 11.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.200

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
$ 1.059.635	$ 1.059.635	$ 1.059.635	$ 0	$ 169.600	$ 132.500	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.200	$ 0	$ 313.200

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.

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9597835149 DV: 545796
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 01/08/2025 16:32:05
PAP: 905211
Nombre: xxx
Apellido 1: xxx
NUM PLANILLA: 8823343169
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52522885
PERIODO: 202507
Referencia: 8823343169Valor: $313.200,00

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

PAGOSIMPLE | Prefactura

Creación reporte: 2025-08-01, 04:06:22 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823343169

Fecha límite de pago: 2025-08-22

GUARDADA 05/07/2025

QUIROGA DIAZ			
Dirección	CL 130C #93 B - 04		
Teléfono	3243751303		
Forma Presentación	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Departamento	BOGOTA D.C.		
Identificación			

R FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Dias PEN	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52522885	QUIROGA DIAZ MARIA ELVIRA	59	00	X															0	21	21	21	0	COLPENSIONES	$ 1.059.635	$ 169.600	FAMISANAR EPS	$ 1.059.635	$ 132.500	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 1.059.635	$ 11.100	NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.059.635	$ 1.059.635	$ 1.059.635	$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 132.500	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.200	$ 0	$ 313.200

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
14

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888233431690000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8823343169(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

CS Escaneado con CamScanner