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

Señores	MOLANO ROJAS AMALIA MIREYA		
NIT	1,014,246,712-4		
Dirección	CRA 100 A # 140 A 49		
Teléfono	3114792456		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-6152

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2475

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-09-03	2025-09-03

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	P.S. NOMINA DEL 01 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO 2025 P.F. API		0.00	1016 - 50	3,153,675.00

Total Bruto	3,153,675.00
Retenc. ICA	22,075.73
Total a Pagar	**$ 3,131,599.27**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 3,131,599.27 Cuota 1 P - 003- 2475 Vence el 2025-09-03

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ciento Treinta Y Un Mil Quinientos Noventa Y Nueve Pesos M/Cte Con 27/100

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 :acb6a9d7f8ae3b0d8d5595f7f54ad7c20c0620697e184496ce74ae6c62064a3c9fb5ace3ef8b99c12450ad9fa9c656cf

Cuenta de Cobro – Documento Equivalente No. _____
Trabajador Independiente

Fecha: 02-Sep-2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: Amalia Mireya Molano Rojas
Identificación: 1'014.246.712 Bta
Dirección Cra 100A # 140A 49
Teléfono: 3114792456
Concepto: Pago nómina mes agosto.

Valor: $ 3'153.675
Letra: Tres millones ciento cincuenta y tres mil Seiscientos setenta y cinco.

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 (X)** 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,

Amalia Molano R.
C.C 1014246712 Bta

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 040202

Lunes, 8 de septiembre de 2025, 5:50:48 a. m.

Detalle

$449.000
Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	SIMPLE OI
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *9136
Descripción:	Pago de Seguridad Social
Fecha y hora inicio transacción	2025-09-08 05:49:50
NIT del comercio	9999000973339
Número de factura	1075471855
Código Único de Seguimiento	1760572935
Dirección IP:	186.145.237.6
Referencia 1:	172.29.10.57
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1014246712

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-09, 07:29:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075471855

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 08/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMALIA MIREYA MOLANO ROJAS		
Documento	CC1014246712	**Dirección**	CR 100A #140 A - 49 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114792456
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 1014246712	AMALIA MIREYA MOLANO ROJAS	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.513.764	$ 242.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.513.764	$ 189.300	1,044	$ 1.513.764	$ 15.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.500

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
$ 1.513.764	$ 1.513.764	$ 1.513.764	$ 0	$ 242.300	$ 189.300	$ 15.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.500	$ 1.500	$ 449.000

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.