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

Señores	RAMIREZ RODRIGUEZ IVETH YULIANA		
NIT	1,000,697,393-1		
Dirección	yulianaramirez1003@gmail.com		
Teléfono	3228586755		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-6175

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2490

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-09-05	2025-09-05

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	P.S. NOMINA 01 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO 2025		0.00	1016 - 50	2,105,190.00

Total Bruto	2,105,190.00
Retenc. ICA	20,336.14
Total a Pagar	**$ 2,084,853.86**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 2,084,853.86 Cuota 1 P - 003- 2490 Vence el 2025-09-05

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Ochenta Y Cuatro Mil Ochocientos Cincuenta Y Tres Pesos M/Cte Con 86/100

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 :cd840ffb210705390fe8342e7603aa2c958f767c37d762aadd8dfcee90f02384a46453311dff698df54e3505f61d13e2

uenta de Cobro – Documento Equivalente No. _____
Trabajador Independiente

Fecha: 29.07.2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos: Iveth Yuliana Ramirez Rodriguez
Identificación 1.000.697.393.
Dirección Calle 127 F # 84a-90.
Teléfono: 322.858.6755
Concepto: PAGO NOMINA RESPONSABLE DEL SERVICIO MES AGOSTO
Valor: $ 2.105.190
Letra: Dos millones ciento cinco mil ciento Noventa 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 ( ) 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 ($ 4.231.000) en el mes.

2. 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 aplicará será a la tarifa general contenida en el artículo 392 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

C.C 1.000.697.393

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-08, 01:17:00 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1075488276

Periodo Cotización: agosto de 2025 | Periodo Servicio: agosto de 2025 | Referencia pago 8823431510

PAGADA 08/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVETH YULIANA RAMIREZ RODRIGUEZ		
Documento	CC1000697393	Dirección	CL 127C #84 C - 86
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3228586755
Tipo Persona	NATURAL	Forma	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 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 AFP	Días EPS	Días	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 1000697393	IVETH YULIANA RAMIREZ RODRIGUEZ	59	0	X																0	27	27	27	0	(230301) PORVENIR	$1,281,150	$205,000	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$1,281,150	$160,200	1.044	$1,281,150	$13,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$378,600

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
$1,281,150	$1,281,150	$1,281,150	$0	$205,000	$160,200	$13,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$378,600	$0	$378,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Sistema Integrado Multiple De Pagos

¿Cuánto?
$ 378.600,00

Fecha
08 de septiembre de 2025 a las 12:56 p. m.

Referencia
M9807135