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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | BERMEJO GARCIA DIANA MARCELA | | |
| **NIT** | 1,057,690,291 | | |
| **Dirección** | CR 133 N 132 D 75 | | |
| **Teléfono** | 3108655303 | | |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. - COLOMBIA | **Factura Proveedor** | +-6374 |

**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**

**DS - 2634**

| Fecha Comprobante | Fecha Vencimiento |
|---|---|
| 2025-12-03 | 2025-12-04 |

| Código | Descripción | Unid | Cantidad | CodigoCentroCosto | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 5110950200 | PAGO P.S. DEL 01 AL 05 DE DICIEMBRE P.F. API | | 0.00 | 1016 - 50 | 630,735.00 |

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 630,735.00 |
| **Retenc. ICA** | 4,415.15 |
| **Total a Pagar** | **$ 626,319.85** |

**CONDICION DE PAGO**

Prestacion Servicios 626,319.85 Cuota 1 P - 003- 2634 Vence el 2025-12-04

**VALOR EN LETRAS**

Seiscientos Veintiseis Mil Trescientos Diecinueve Pesos M/Cte Con 85/100

**OBSERVACIONES**

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

**Firma Elaborado por : MARITZA SARMIEN** | **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 :ca9e2a7f0076f4cb6b1466f544b3a1c3efaf96a674e63c41edfbc10c17e17e4d098bf599170c6ec58561c8873bf19b94

## Cuenta de Cobro – Documento Equivalente No. 11
## Trabajador Independiente

**Fecha: 01 DE DICIEMBRE 2025**

**FUNDACION CELESTIN FREINET**
**NIT. 830.142.249-7**
**Debe a:**

| | |
|---|---|
| **Nombres completos:** | **BERMEJO GARCIA DIANA MARCELA** |
| **Identificación:** | **1.057.690.291** |
| **Dirección** | **CARRERA 133 N 132D - 75** |
| **Teléfono:** | 3108655303 |
| **Concepto:** | PAGO DEL 01 AL 05 DE DICIEMBRE PRESTACION SERVICIO P.F. API |
| **Valor:** | $ 630.735 |
| **Letra:** | SEISCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO 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,

DIANA BERMEJO
C.C 1057690291

Powered by CamScanner

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-12-04, 02:53:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077724573

**Periodo Cotización:** diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823685258

**PAGADO 04/12/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DIANA MARCELA BERMEJO GARCIA | | |
| **Documento** | CC1057690291 | **Dirección** | CR 133 #132 D - 75 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3108655303 |
| **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 AFP | 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 1057690291 | DIANA MARCELA BERMEJO GARCIA | 59 | 00 | | X | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 252.334 | $ 40.400 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 252.334 | $ 31.600 | 1,044 | $ 252.334 | $ 2.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 74.700 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 252.334 | $ 252.334 | $ 252.334 | $ 0 | $ 40.400 | $ 31.600 | $ 2.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 74.700 | $ 0 | $ 74.700 |



**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.**

7:11

# Planilla asistida

**¡Tu pago fue exitoso!**

Número de autorización: 783006

Fecha y hora: 04/12/25 - 07:11

## Planilla Asistida Simple

No. de planilla 8823685258

| | |
|---|---|
| Valor | $ 74.700,00 |
| Costo de la transacción | Gratis |

PAGADO

El pago se realizó desde:

**Cuenta de Ahorros**

No. 030302129

Realizar nuevo pago

Compartir

Powered by CamScanner