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

Señores	CHAVEZ CHAVEZ NIDIA		
NIT	52,694,968-		
Dirección	CARRERA 6 N 183 80 CASA 91		
Teléfono			
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	+-6381

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2641

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-12-03	2025-12-03

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	PAGO P.S. DEL 01 AL 05 DE DICIEMBRE P.F. API		0.00	1016 - 50	630,736.00

Total Bruto	630,736.00
Retenc. ICA	4,415.15
Total a Pagar	**$ 626,320.85**

CONDICION DE PAGO

Prestacion Servicios 626,320.85 Cuota 1 P - 003- 2641 Vence el 2025-12-03

VALOR EN LETRAS

Seiscientos Veintiseis Mil Trescientos Veinte 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 :6b2d4d1a306d0aae0731e59c0a18af05b568f531e1097d46cd99a957a2e4ce7f00d5ff57847a13e74a31f00005c35f89

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:	**CHAVEZ CHAVEZ NIDIA**
Identificación:	**52.694.968**
Dirección	**CARRERA 6 N 183 – 80 CASA 91**
Teléfono:	3103031268
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,

Nidia Chavez Ch

C.C 52.694.968 Bta

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52694968	NIDIA CHAVEZ CHAVEZ	carrera 6 # 183-80 casa 91	6593614	nidiach3@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	11/12/2025	92300148	$76.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	31.600	0		0		0	0	0	0	31.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	40.400	0	0	0	0	0	0		40.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	2.700				2.700	0	0	2.700			27	2.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	1.600	0	0	1.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	31.600	31.600
Pensión	1	40.400	40.400
Riesgos Laborales	1	2.700	2.700
CCF	1	1.600	1.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	76.300	76.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52694968	NIDIA CHAVEZ CHAVEZ		carrera 6 # 183-80 casa 91	6593614	nidiach3@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	11/12/2025	92300148	$76.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52694968	CHAVEZ CHAVEZ NIDIA	59	0			N		X															230201	252.294	40.400	0	0	0	0	EPS005	252.294	31.600	14-4	252.294	2	2.700	CCF21	252.294	1.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

¡Hola, Nidia Chávez chavez!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 76.300
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha de la transacción: 11/12/2025
CUS: 1999379722

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección