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

Señores	SANDOVAL GUTIERREZ NELCY		
NIT	35,525,891-7		
Dirección	CARERRA 113B N 153 20		
Teléfono			
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	003-6350

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DS - 2619

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-11-24	2025-11-24

Código	Descripción	Unid	Cantidad	CodigoCentroCosto	Valor Total
5110950200	PAGO P.S. DEL 07 AL 11 DE NOVIEMBRE P.F. APÍ		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- 2619 Vence el 2025-11-24

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 :ef427676b14ff5c3db61f680644c1b14c20acf945b53644a92131b60e4aa17fdad6ce3e0c5a1a9e7c4491283c4ba84aa

Cuenta de Cobro – Documento Equivalente No. 11
Trabajador Independiente

Fecha: 24 DE NOVIEMBRE 2025

FUNDACION CELESTIN FREINET
NIT. 830.142.249-7
Debe a:

Nombres completos:	**SANDOVAL GUTIERREZ NELCY**
Identificación:	**35.525.891**
Dirección	**CARRERA 113B N 153 - 20**
Teléfono:	**3138404836**
Concepto:	PAGO DEL 07 AL 11 DE NOVIEMBRE PRESTACION SERVICIO P.F. API
Valor:	$ 630.735
Letra:	SEISCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO 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,

C.C 35.525.891

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35525891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELCY SANDOVAL GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 113B 153 20 BL 18 APT 401	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1208575721**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995036966

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 40.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.400	$ 0	$ 40.400
SUBTOTALES:										**$ 40.400**	**$ 0**	**$ 40.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 31.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.600	$ 0	$ 0	$ 31.600
SUBTOTALES:													**$ 31.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.200	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35525891	SANDOVAL GUTIERREZ NELCY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.513.764				NO	07	11															25-14 COLPENSIONES	5	$ 252.294	$ 40.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 40.400	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 252.294	$ 31.600	$ 0	$ 31.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	5	$ 252.294	35525891	$ 6.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 78.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35525891
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELCY SANDOVAL GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 113B 153 20 BL 18 APT 401	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1208575721**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/12/22	0	$ 0	$ 78.200
2025/12/23	1	$ 300	$ 78.500
2025/12/24	2	$ 300	$ 78.500
2025/12/26	4	$ 400	$ 78.600
2025/12/29	7	$ 500	$ 78.700
2025/12/30	8	$ 600	$ 78.800

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 40.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 40.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 31.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 6.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.200**

TOTAL POR PAGAR: $ 78.200