BRISAS
RADICADO

25 ENE 2025

FIRMA

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830.147.561
Recibido producto y/o servicio
Fecha:_____
Quien recibe:_____

NOTA DE COBRO

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

FECHA: 23/01/2025

Yo, Julia Teresa Camargo Rubio, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 208/71965** de Apulo Cundinamarca. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561 me debe la suma de (___$2.119. 523.oo) Dos millones ciento diecinueve mil quinientos veintitrés pesos M/C

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por :	$2.119. 523.oo
Rete Ica	$
VALOR NETO A PAGAR	$2.119. 523.oo

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN AL ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERZO Y ME ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENCION EN LA FUENTE.

OBSERVACION:
Indicar fechas laboradas, especificar turnos diurnos o nocturnos:

Del primero (01) al catorce (14) de febrero de dos mil veinticinco (2025)

Revisado Ast. Administrativa _____
Fecha de Verificación: de Pago_____
Salud, Pensión y ARL

Cordialmente.

FIRMA.

NOMBRE: Julia Teresa Camargo Rubio
CC No 20 871 965 de Apulo – Cund
DIRECCION: Calle 11ª No 6 75 Barrio San José Apulo
TELEFONO: 3123366511

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20871965		CAMARGO RUBIO JULIA TERESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A 6 75	APULO-CUNDINAMARCA	8388423	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-02	2025-02	1285558551	94820337374	I	2025/03/17	2025/02/24	BANCOLOMBIA	0	$216,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$746,667	$119,500			$746,667	$93,400			$0	$0			$746,667	$3,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$746,667	$119,500			$746,667	$93,400			$0	$0			$746,667	$3,900		$0	$0
Ciudad: APULO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$746,667	$119,500			$746,667	$93,400			$0	$0			$746,667	$3,900		$0	$0
1	CC	20871965	CAMARGO JULIA	230301	14		$746,667	$119,500	EPS017	14	$746,667	$93,400		0	$0	$0	14-11	14	$746,667	$3,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$746,667	$119,500			$746,667	$93,400			$0	$0			$746,667	$3,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20871963		CAMARGO RUBIO JULIA TERESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A 6 75	APULO-CUNDINAMARCA	8388423	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1285558551	94820373 74	I	2025/03/17	2025/02/24	BANCOLOMBIA	0	$216,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$119,500	$0	$0	$119,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$119,500	$0	$0	$119,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,900	$0	$0	$3,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$3,900	$0	$0	$3,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$93,400	$0	$0	$93,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$93,400	$0	$0	$93,400
TOTAL				1	$216,800	$0	$0	$216,800