RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

FUNDACION REMANSO DE PAZ
NIT 900.439.716-5
Recibido producto y/o servicio
Fecha: 30-01-2025
Quien recibe: DAYANA OSPINA
Radicado = 001

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: 30-01-2025

Yo, Nathalia Mendez Garcia. identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1000288964 de Los Mesa. Manifiesto que la empresa: FUNDACION REMANSO DE PAZ. Con N.I.T. 900.439.716-5 me debe la suma de ($ 2.573.707) Dos millones quinientos setenta y tres mil setecientos siete pesos. Pesos M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por:	$
Rete Ica 7/1000	$
VALOR NETO A PAGAR	$ 2.573.707

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 EJERSO 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:

Dias laborados a partir del catorce (14) de enero hasta el treinta de enero de 2025

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

Cordialmente.

FIRMA.

NATHALIA MENDEZ G.

NOMBRE: Nathalia Mendez

CC No 1000288964.

Aprobación Final: Angie Ibañez
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.000.288.964**

MENDEZ GARCIA
APELLIDOS

NATHALIA
NOMBRES

NATHALIA MÉNDEZ GARCÍA
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAR-2001**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-ABR-2019 LA MESA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1514200-01094680-F-1000288964-20190822 0067472885G 4 51726347

Scanned with 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 1000288964		MENDEZ GARCIA NATHALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO VILLA ALEXANDRA MANZANA 5 CASA 13	LA MESA-CUNDINAMARCA	8975601	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1250674112	9480977377	I	2025/02/17	2025/02/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$473,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1000288964	MENDEZ GARCIA NATHALIA	25-14	30	$1,602,850	$256,500	EPS017	30	$1,602,850	$200,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,602,850	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,602,850**	**$256,500**			**$1,602,850**	**$200,400**			**$0**	**$0**			**$1,602,850**	**$16,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,500	$0	$0	$256,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,500	$0	$0	$256,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,400	$0	$0	$200,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,400	$0	$0	$200,400
TOTAL				1	$473,700	$0	$0	$473,700

2025/02/07 11:03 AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14895524512

(415)7707212489984(8020) 000001489552451 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 2 8 8 9 6 4	2	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 0 2 8 8 9 6 4	2 0 1 9 0 4 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDEZ	GARCIA	NATHALIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

41. Dirección principal: VDA LA TRINIDAD FCA LA ALAMEDA

42. Correo electrónico: mendezgarcia03@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 2 6 0 1	3 1 4 4 7 8 6 6 5 9	3 2 1 5 0 3 8 1 1 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 2 3 0 2 1 5	8 2 9 9	2 0 1 9 0 1 0 1				2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	3																								

33- Impuesto nacional al consumo

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 11 / 11 : 49: 53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MENDEZ GARCIA NATHALIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

LA MESA, **05/03/2024**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NATHALIA MENDEZ GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1000288964**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488416684873**
Fecha de apertura	**13/10/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA