BRISAS
RADICADO

21 MAR 2025

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

NOTA DE COBRO

FIRMA _____

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: 20/03/2025

Yo, KAREN DAYANA RUGE MELO , identificado con la Cédula de Ciudadanía **No. 1026276560**___de LA MESA___. Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI Con N.I.T. 830.147.561 me debe la suma de (4.541.836) CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UNO OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS_M/C

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por :	$4.541.836
Rete Ica	$
VALOR NETO A PAGAR	$4.541.836

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:

DEL 01 AL 30 DE MARZO

Revisado Ast. Administrativa Daniela Herrera
Fecha de Verificación: de Pago 20-03-2025.
Salud, Pensión y ARL

Cordialmente.

FIRMA.

Karen Dayana Ruge Melo

NOMBRE: Karen Dayana Ruge Melo

CC No 1026276560

DIRECCION :- C11 2 # 2- P2

TELEFONO: 3017576802

Aprobación Final: Alejandra Venegas
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026276560		RUGE MELO KAREN DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLA JAVIER #1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	1343174996	9483209478	I	2025/04/14	2025/03/17	BANCO DE BOGOTA	0	$513,400

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 (2 Afiliados)					$1,737,000	$278,000			$1,737,000	$217,200			$0	$0			$1,737,000	$18,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,737,000	$278,000			$1,737,000	$217,200			$0	$0			$1,737,000	$18,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,737,000	$278,000			$1,737,000	$217,200			$0	$0			$1,737,000	$18,200		$0	$0
1	CC	1026276560	RUGE KAREN	230201	30 $1,737,000	$278,000	EPS017	30	$1,737,000	$217,200		0	$0	$0	14-4	30	$1,737,000	$18,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,737,000	$278,000			$1,737,000	$217,200			$0	$0			$1,737,000	$18,200		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1026276560		RUGE MELO KAREN DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLA JAVIER #1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-03	2025-03		9483559019	N	2025/04/14			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1026276560	RUGE MELO KAREN DAYANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												A															
2	CC	1026276560	RUGE MELO KAREN DAYANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No												C	X														
Total	**Afiliados(1)**																																	

PLANILLA SIN PAGAR

2025/03/27 04:19 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.737.000	No		PROTECCION	30	($ 1.737.000)	16%	SIN RIESGO	($ 278.000)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	($ 278.000)		FAMISANAR	30	($ 1.737.000)	12,5%	($ 217.200)	$ 0
							$ 1.737.000	No		PROTECCION	30	$ 1.817.000	16%	SIN RIESGO	$ 290.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.800		FAMISANAR	30	$ 1.817.000	12,5%	$ 227.200	$ 0
																					$ 12.800						$ 10.000	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
($ 217.200)			0	$ 0	0%	$ 0	COLPATRIA ARP	30	($ 1.737.000)	1,044%	2	($ 18.200)	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 227.200			0	$ 0	0%	$ 0	COLPATRIA ARP	30	$ 1.817.000	1,044%	2	$ 19.000	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 10.000						$ 0						$ 800				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026276560		RUGE MELO KAREN DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VILLA JAVIER #1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03		9483559019	N	2025/04/14			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$12,800	$0	$0	$12,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$10,000	$0	$0	$10,000
TOTAL				1	$23,600	$0	$0	$23,600