RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT 900439716 - 5

FUNDACION REMANSO DE PAZ
NIT 900.439.716-5
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: 30-03-2025

Yo, Yeira Mayerli Nava Nova. identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1026290476 de Bogotá D.C. Manifiesto que la empresa: FUNDACION REMANSO DE PAZ. Con N.I.T. 900.439.716-5 me debe la suma de ($4.541.836) Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ocho - Pesos M/CTE cientos treinta y seis.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por:	$ 4.541.836
Rete Ica 7/1000	$ 0
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:

Honorarios profesionales del 1 al 30 de marzo del 2025.

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

Cordialmente.

FIRMA.

NOMBRE: Yeira Nava Nova
CC No 1026290476.

GOLONDRINAS
RADICADO
30 MAR 2025 003.
FIRMA Dayana Ospina

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026290476		NOVA NOVA YECIKA MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 26-13	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1362025218	9482600621	I	2025/04/21	2025/03/26	NEQUI	0	$563,900

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	1026290476	NOVA NOVA YECIKA MAYERLY	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												

Total Afiliados(1)

							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
							$ 1.817.000	No		COLPENSIONES	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	$
																					$ 290.800						$ 227.200	

aportes en línea

Planilla Integrada

			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
0	$ 227.200		COLSUBSIDIO	30	$ 1.817.000	2%	$ 36.400	ARL SURA	30	$ 1.817.000	0,522%	1	$ 9.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 227.200						$ 36.400						$ 9.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026290476		NOVA NOVA YECIKA MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 4 26-13	LA MESA-CUNDINAMARCA	5555555	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	1362025218	9482600621	I	2025/04/21	2025/03/26	NEQUI	0	$563,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,800	$0	$0	$290,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$290,800	$0	$0	$290,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,500	$0	$0	$9,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$36,400	$0	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,200	$0	$0	$227,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$227,200	$0	$0	$227,200
TOTAL				1	$563,900	$0	$0	$563,900