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, Karen daniela castaño sierra identificado con la Cédula de Ciudadanía No 1031149699 de _____ 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 ochocientos treintaseis mil Pesos M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios profesionales por:	$
Rete Ica 7/1000	$
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:
los dias trabalados del 1 al 30 de marzo del 2025

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

Cordialmente.

GOLONDRINAS
RADICADO
31 MAR 2025 008.
MARIANA OSPINA
FIRMA

FIRMA.
Daniela C

NOMBRE: Karen daniela castaño
CC No 1031149699

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-25, 04:31:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76959570

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909632274

PAGADO 25/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN DANIELA CRISTANCHO SIERRA		
Documento	CC1031174644	**Dirección**	CL 35 #13 F - 74 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5167585
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1031174644	KAREN DANIELA CRISTANCHO SIERRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.817.134	$ 290.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.817.134	$ 227.200	0,522	$ 1.817.134	$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.817.134	$ 1.817.134	$ 1.817.134	$ 0	$ 290.800	$ 227.200	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.500	$ 0	$ 527.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.