BRISAS
RADICADO
19 JUL 2025

FIRMA

FUNDACION CAFAMI
NIT. 830147561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha:_____
Quien recibe:_____

CUENTA DE COBRO

FECHA:	17-JULIO-2025
CONSECUTIVO Nº:	01

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380 LEY 223/1995; SOBRE COMPRAS Y SERVICIOS A PERSONAS QUE PERTENECEMOS AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

Yo, ALEJANDRA CARO VENEGAS, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1003527275 de CAJICA Manifiesto que la empresa: FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de, CINCO MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CERO TRECE PESOS

POR CONCEPTO DE:	Honorarios 01 al 30 de Junio
PERIODO DE EJECUCION: JULIO	

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	**$5.299.013**
TURNOS ADICIONALES:	**$**
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	**$**
OTROS:	**$**
TOTAL:	**$5.299.013**

DEDUCCIONES	
PLANILLA S.S:	**$-**
PRESTAMO FUNDACION:	**$-**
ALIMENTACION:	**$-**
TURNOS NO LABORADOS:	**$-**
TOTAL:	**$-**

NETO A PAGAR: $5.299.013
VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CERO TRECE PESOS **M/CTE**

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.

Revisado Ast. Administrativa Daniela Herrera
Fecha de Verificación: de Pago 17-07-2025

Cordialmente,

Alejandra Venegas

NOMBRE:	ALEJANDRA CARO VENEGAS
C.C Nº	1003527275
DIRECCION:	La Mesa Cundi
TELEFONO:	3163058890

Aprobación Final: Alejandra Venegas
Coordinador (a) General Proyecto

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 1003527275		CARO VENEGAS HEYDY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16 N 2 102	CAJICA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1663810770	9488533162	I	2025/08/20	2025/07/30	BANCOLOMBIA	0	$626,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,119,605	$339,200			$2,119,605	$265,000			$0	$0			$2,119,605	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,119,605	$339,200			$2,119,605	$265,000			$0	$0			$2,119,605	$22,200		$0	$0
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,119,605	$339,200			$2,119,605	$265,000			$0	$0			$2,119,605	$22,200		$0	$0
1	CC	1003527275	CARO HEYDY	230201	30	$2,119,605	$339,200	EPS005	30	$2,119,605	$265,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,119,605	$22,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,119,605	$339,200			$2,119,605	$265,000			$0	$0			$2,119,605	$22,200		$0	$0

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 1003527275		CARO VENEGAS HEYDY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16 N 2 102	CAJICA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1663810770	9488533162	I	2025/08/20	2025/07/30	BANCOLOMBIA	0	$626,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				1	$626,400	$0	$0	$626,400