RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

FUNDACION REMANSO
Recibido producto y/o servicio
Fecha:_____
Quien recibe:_____

CUENTA DE COBRO

FECHA:	30-08-2025
CONSECUTIVO Nº:	008

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, Karen Daniela Cristancho, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 1031174644 de Bogotá D.C. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de, 4.541.836

POR CONCEPTO DE:	Honorarios
PERIODO DE EJECUCION:	Del 1 de agosto al 30 de agosto 2025

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 4.541.836
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 4.541.836

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

NETO A PAGAR: $ 4.541 836

VALOR EN LETRAS: cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis **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 _____
Fecha de Verificación: de Pago_____

Cordialmente,

Daniela Cristancho

NOMBRE:	Karen Daniela Cristancho
C.C Nº	1031174644
DIRECCION:	Vereda Buenavista.
TELEFONO:	3228287616

GOLONDRINAS
RADICADO
30 AGO 2025

FIRMA Daiana O.

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-12, 01:21:20 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	KAREN DANIELA CRISTANCHO SIERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1031174644
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909821136 / 79659513
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	25102507
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 527.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 290.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 227.200	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 9.500	$ 0
		SubTotales:		$ 527.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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