RémaPaz
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:	001

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, Lina Paola Galeano Moreno, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 1073752546 de Facatativa cund.. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de, 2.201.528

POR CONCEPTO DE:	Honorarios
PERIODO DE EJECUCION:	del 07 de agosto al 30 de agosto del 2025

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 2.201.528
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 2.201.528

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

NETO A PAGAR: $ 2.201.528

VALOR EN LETRAS: dos millones doscientos mil quinientos veintiocho 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 _____
Fecha de Verificación: de Pago_____

Cordialmente,

Lina Paola Galeano Moreno

NOMBRE:	Lina Paola Galeano Moreno
C.C Nº	1073752546
DIRECCION:	Carrera Septima # 4-67 Cachipay
TELEFONO:	3024694214

GOLONDRINAS
RADICADO
30 AGO 2025

FIRMA _____

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner