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:	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, Dina Mayerly Gil Yañez, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 52616941 de la Mesa. 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 30-08-2025

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: $

VALOR EN LETRAS: **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,

Dina Mayerly Gil Yañez

NOMBRE:	Dina Mayerly Gil Yañez
C.C Nº	52616941
DIRECCION:	la Mesa
TELEFONO:	3.223061797

GOLONDRINAS
RADICADO
30 AGO 2025

FIRMA Dayana O.

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52616941	0	DINA MAYERLY GIL YANEZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
25-386	CLL 8 10 80		3223061797			DGILMAYERLY@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33923405	I	2025-08-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33923405	2025-08-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 52616941	GIL YAÑEZ DINA MAYERLY	1.423.500																	0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.423.500	227.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52616941	0	DINA MAYERLY GIL YANEZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
25-386	CLL 8 10 80		3223061797			DGILMAYERLY@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33923405	I	2025-08-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33923405	2025-08-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.616.941**

GIL YAÑEZ

APELLIDOS

DINA MAYERLY

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-FEB-1981**

LA MESA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

17-MAR-1999 LA MESA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 1514200-00208190 F 0052616941 20100107 0019760078A 1 1410101296

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141148272248

(415)7707212489984(8020) **000014114827224 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 6 1 6 9 4 1	1	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 6 1 6 9 4 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIL	YAÑEZ	DINA	MAYERLY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Mesa 3 8 6

41. Dirección principal: CL 8 10 70 BRR SANTA BARBARA

42. Correo electrónico: dgilmayerly@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 3 0 6 1 7 9 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 1 9 1 0 0 1	8 6 9 9	2 0 2 1 0 7 1 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GIL YAÑEZ DINA MAYERLY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

LA MESA, **13/08/2025**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DINA MAYERLY GIL YANEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **52616941**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550455000111183**
Fecha de apertura	**21/06/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA