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:	003

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, Rosalia Rodriguez Vargas, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 52615369 de la Mesa. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de, 1884098

POR CONCEPTO DE:	Honorarios
PERIODO DE EJECUCION:	del 07-08-2025 al 30-08-2025

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$1884098
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$1884098

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

NETO A PAGAR: $ 1884098

VALOR EN LETRAS: un millon ochocientos **M/CTE**
Ochenta y cuatro mil Noventa y ocho Pesos.

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,

.

NOMBRE:	Rosalia Rodriguez
C.C Nº	52615369
DIRECCION:	B Vuenavista
TELEFONO:	3123435499

GOLONDRINAS
RADICADO
30 AGO 2025
FIRMA Daviana O.

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner