RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	30-12-2025
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, HERBERT GALVIS VARGAS, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 80727534 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:	MES LABORADO
PERIODO DE EJECUCION:	01 DE DICIEMBRE - 30 DE DICIEMBRE

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 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,

NOMBRE:	HERBERT GALVIS VARGAS
C.C Nº	80727534
DIRECCION:	CALLE 5º No 17-43 LA MESA - CUNDINAMARCA
TELEFONO:	3178167662

GOLONDRINAS
RADICADO
30 DIC 2025

FIRMA _____

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HERBERT GALVIS VARGAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-80727534
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-06
FECHA DE PAGO:	2025-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	8638887015
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607683652
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/02/2026