FUNDACION CAFAMI
NIT. 830147561-3
Recibido producto y/o servicio
Fecha:_____
Quien recibe:_____

CUENTA DE COBRO

FECHA:	18/02/2026
CONSECUTIVO Nº:	011

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, GLORIA YANETH ZAMBRANO MONCADA, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1070944629 de FACATATIVA_ Manifiesto que la empresa: **FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL** Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de, CUATRO MILLONES SEISIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CERO NOVENTA Y UNO.

POR CONCEPTO DE:	Servicios como enfermera Jefe
PERIODO DE EJECUCION: FEBRERO 2026	

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$4.678.091
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$4.678.091

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

NETO A PAGAR: $4.678.091

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CERO NOVENTA Y UNO. 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: Daniela Herrera
Fecha de Verificación: de Pago 18-02-2026
Programa: Comunidad de Cuidado las Brisas

Cordialmente,

Joneth Zambrano Moncada

NOMBRE:	GLORIA YANETH ZAMBRANO MONCADA
C.C Nº	1070944629
DIRECCION:	CARRERA 10 NUMERO 16-45
TELEFONO:	3163058890

BRISAS
RADICADO
18 FEB 2026

FIRMA_____

Aprobación Final: Alejandra Venegas
Coordinador (a) General Proyecto

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070944629		ZAMBRANO MONCADA GLORIA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4 nunero 3-34	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	3163058890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	119334779	9499876033	I	2026/03/09	2026/03/06	BANCOLOMBIA	0	$892,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,884,000	$461,500			$2,884,000	$360,500			$0	$0			$2,884,000	$70,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,884,000	$461,500			$2,884,000	$360,500			$0	$0			$2,884,000	$70,300		$0	$0
Ciudad: FACATATIVA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,884,000	$461,500			$2,884,000	$360,500			$0	$0			$2,884,000	$70,300		$0	$0
1	CC	1070944629	ZAMBRANO GLORIA	230301	30	$2,884,000	$461,500	EPS017	30	$2,884,000	$360,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,884,000	$70,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,884,000	$461,500			$2,884,000	$360,500			$0	$0			$2,884,000	$70,300		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070944629		ZAMBRANO MONCADA GLORIA YANNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4 nunero 3-34	FACATATIVA-CUNDINAMARCA	3163058890	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	119334779	9499876033	I	2026/03/09	2026/03/06	BANCOLOMBIA	0	$892,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$461,500	$0	$0	$461,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$461,500	$0	$0	$461,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,300	$0	$0	$70,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$70,300	$0	$0	$70,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$360,500	$0	$0	$360,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$360,500	$0	$0	$360,500
TOTAL				1	$892,300	$0	$0	$892,300