FUNDACIÓN CAFAMI

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	20/03/2026
CONSECUTIVO Nº:	34

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, Angie Yiseth Torres Gomez, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 1003856201 de La Mesa. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL** Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de, 2834.468

POR CONCEPTO DE:	Servicios Prestados como Auxiliar Enfermera
PERIODO DE EJECUCION:	Marzo

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 2834.468
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 2834.468

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

NETO A PAGAR: $ 2'834.468

VALOR EN LETRAS: Dos millones ochocientos treinta y cuatro **M/CTE** mil, cuatrocientos sesenta y ocho pesos

DECLARO VOLUNTARIAMENTE BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE: 1). PERTENEZCO AL REGIM SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 35412 DE 1983 Y EL ARTICI 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURAS DE VENTA Y NO DECLARO RENTA. 2). SEGUN ARTICULO 383 DEL ET. NO TENGO TRABAJADORES VINCULADOS A LA ACTIVIDAD QUE EJERSO Y ENCUENTRO BAJO LA CATEGORIA DE EMPLEADO POR TAL MOTIVO ABSTENERSE DE APLICAR RETENC EN LA FUENTE.

Revisado Ast. Administrativa Daniela Herrera
Fecha de Verificación: de Pago 21-03-2026
Programa: Comunidad de Cuidado la Brisa

Cordialmente,

Angie Torres.

NOMBRE:	Angie Yiseth Torres Gomez
C.C Nº	1003856201
DIRECCION:	Manzana 5 casa 6-19 orquideas
TELEFONO:	3208929256

BRISAS
RADICADO
21 MAR 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 1007856501		TORRES GOMEZ ANGIE YISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 5 Casa 6	LA MESA-CUNDINAMARCA	3208929256	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	71976989	9499824879	I	2026/04/06	2026/03/18	NEQUI	0	$552,400

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: LA MESA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1007856501	TORRES ANGIE	Z30301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$10,600	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$10,600			$1,750,905	$42,700		$0	$0

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 1007856501		TORRES GOMEZ ANGIE YISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 5 Casa 6	LA MESA-CUNDINAMARCA	3208929256	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	71976989	9499824879	I	2026/04/06	2026/03/18	NEQUI	0	$552,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$552,400	$0	$0	$552,400