RémaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716-5

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	30-04-2026
CONSECUTIVO Nº:	024

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 PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO.

Yo, Yolanda García Triviño, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1072424019 de la mesa. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de, 2'834.468

POR CONCEPTO DE:	Honorarios
PERIODO DE EJECUCION:	del 01/04/2026 al 30/04/2026

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 2'834.468
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 2'834.468

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 MCTE mil cuatrocientos Sesenta y ocho.

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 Diana Gutierrez
Fecha de Verificación: de Pago_____
Programa: LA MESA – GOLONDRINAS

Cordialmente,

Yolanda García Triviño

NOMBRE:	Yolanda García Triviño
C.C Nº	1072424019
DIRECCION:	Finca los pinos vida peña negra
TELEFONO:	3229151253

GOLONDRINAS
RADICADO
30 ABR 2026

FIRMA Diana M. Gutierrez

Aprobación Final:_____
Coordinador (a) General Proyecto

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 1072424019		GARCIA TRIVIÑO YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Finca los pinos vereda peña negra	LA MESA-CUNDINAMARCA	7111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93001769	9501737751	I	2026/05/07	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	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	1072424019	GARCIA YOLANDA	230301	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 1072424019		GARCIA TRIVIÑO YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Finca los pinos vereda peña negra	LA MESA-CUNDINAMARCA	7111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93001769	9501737751	I	2026/05/07	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	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**