



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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	
CONSECUTIVO N°:	

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, Jim Celin Mortimer Diaz, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1024558196 de Bta. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL** Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de, 4.678.091

POR CONCEPTO DE:	<u>profesional en A.T.</u>
PERIODO DE EJECUCION:	

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS		DEDUCCIONES	
VALOR TOTAL SERVICIO:	<u>\$4.678.091</u>	PLANILLA S.S:	\$-
TURNOS ADICIONALES:	\$	PRESTAMO FUNDACION:	\$-
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	\$	ALIMENTACION:	\$-
OTROS:	\$	TURNOS NO LABORADOS:	\$-
TOTAL:	<u>\$4.678.091</u>	TOTAL:	\$-

NETO A PAGAR: \$ 4.678.091

VALOR EN LETRAS: Cuatro mil sesenta y ocho mil noventa y uno M/CTE
en 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 ARTICULO 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.

Cordialmente,

Revisado Ast. Administrativa Daniela Henares
Fecha de Verificación: de Pago 20-04-2026
Programa: Gobierno de Ciudad Los Andes

NOMBRE:	<u>Jim Celin Mortimer Diaz</u>
C.C N°	<u>1024558</u>
DIRECCION:	<u>Cra 25B-69</u>
TELEFONO:	<u>300 454 6912</u>

**BRISAS
RADICADO**

20 ABR 2026

FIRMA _____

Aprobación Final: Alejandra Venegas
Coordinador (a) General Proyecto

