FUNDACIÓN CAFAMI

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	19/06/2026
CONSECUTIVO Nº:	

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, Angelica Rocío Camargo Galindo, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 52980501 de Bogota. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL** Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de 2.834.468

POR CONCEPTO DE:	prestación de servicios como auxiliar de enfermeria
PERIODO DE EJECUCION:	JUNIO

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 mil cuatrocientos sesenta y ocho **M/CTE**

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 Angelica Bolaños.
Fecha de Verificación: de Pago 19 de Junio 2026
Programa: Comunidad de cuidado Las Brisas

Cordialmente,
Angelica R. Camargo.

BRISAS
RADICADO
19 JUN 2026

NOMBRE:	Angelica Rocío Camargo Galindo
C.C Nº	52980501
DIRECCION:	calle 8 23 a 03
TELEFONO:	3224557021

FIRMA_____

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

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 52980501		CAMARGO GALINDO ANGELICA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 16 # 2-34	LA MESA-CUNDINAMARCA	4338561	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	404033770	9506424862	I	2026/07/02	2026/06/19	NEQUI	0	$541,800

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			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: LA MESA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 52980501	CAMARGO ANGELICA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

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 52980501		CAMARGO GALINDO ANGELICA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 16 # 2-34	LA MESA-CUNDINAMARCA	4338561	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	404033770	9506424862	I	2026/07/02	2026/06/19	NEQUI	0	$541,800

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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Certificado de Aportes

Se certifica que ANGELICA ROCIO CAMARGO GALINDO identificado(a) con CC 52980501 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CAMARGO GALINDO ANGELICA ROCIO CC 52980501																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9506424862	404033770	I	2026-06-19	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9506424862	404033770	I	2026-06-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9506424862	404033770	I	2026-06-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	

Este certificado se expide el día 2026-06-23 a las 15:06.