FUNDACION CAFAMI

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	24-07-2026
CONSECUTIVO Nº:	08

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, Laura Alejandra Arias Sanabria, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 1000224061 de Fusagasuga. Manifiesto que la empresa: **FUNDACION CAFAMI CENTRO DE ASESORIA INTEGRAL** Con NIT 830.147.561-3 me debe la suma de, 4'541.835

POR CONCEPTO DE:	honorarios
PERIODO DE EJECUCION:	del 1 al 30 de julio

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 4'541.835
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 4'541.835

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

NETO A PAGAR: $ 4'541.835

VALOR EN LETRAS: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y cinco. **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). SEGUI 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 _____
Fecha de Verificación: de Pago
Programa: La Mesa Golondrinas.

Cordialmente,

Laura Arias

GOLONDRINAS
RADICADO
24 JUL 2026

NOMBRE:	Laura Alejandra Arias Sanabria
C.C Nº	1000224061
DIRECCION:	Carrera 27 # 51A-36 sur, Bogotá
TELEFONO:	301 287 1453

FIRMA

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-16, 12:36:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082854545

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 15/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA ALEJANDRA ARIAS SANABRIA		
Documento	CC1000224061	**Dirección**	CR 27 SUR #51 A - 36 CASA TERCER PISO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3012871453
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000224061	LAURA ALEJANDRA ARIAS SANABRIA	59	00								X									0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.816.734	$ 290.700	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.816.734	$ 227.100	0,522	$ 1.816.734	$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.816.734	$ 1.816.734	$ 1.816.734	$ 0	$ 290.700	$ 227.100	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.300	$ 0	$ 527.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.