RèmaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	30-03-2026.
CONSECUTIVO N°:	042

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, Jesus David Zamorano Oviedo, identificado con la Cédula de Ciudadanía **No.** 1007627558 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 al 30 de Marzo del 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 treintaycuatro M/CTE 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 M. Gutierrez
Fecha de Verificación: de Pago_____
Programa: La Mesa- Golondrinas.

Cordialmente,

David Zamorano

NOMBRE:	Jesus David Zamorano Oviedo
C.C N°	1007627558
DIRECCION:	Jose Antonio Olaya
TELEFONO:	324 1898639

GOLONDRINAS
RADICADO
30 MAR 2026

FIRMA Diana M. Gutierrez

Aprobación Final: _____
Coordinador (a) General Proyecto

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007627558 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2026-03	230301	800224808	PORVENIR	1	0	280.200	0	280.200
Periodo salud:	2026-03	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	36107330 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	42.700	0	42.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-03-25	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	35404228	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 541.800

Powered by CamScanner