RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	29-07-26
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, Carlos Rendon, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1072426747 de Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de: $ 605.578.

POR CONCEPTO DE:	Enfermero profesional
PERIODO DE EJECUCION:	17 de 30 de julio 2026.

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 605.578
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 605.578

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

NETO A PAGAR: $ 605.578.

VALOR EN LETRAS:
Seiscientos cinco mil quinientos setenta 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 Oscar Arias
Fecha de Verificación: de Pago 30/07/2026
Programa: C.C Brisas

Cordialmente,

NOMBRE:	Carlos Rendon
C.C Nº	1072426747
DIRECCION:	San Javier
TELEFONO:	3015442150.

BRISAS
RADICADO
30 JUL 2026

FIRMA_____

Aprobación Final: Alejandro Venegas
Coordinador (a) General Proyecto

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1072426718	0	CARLOS ANDRES RENDON RENDON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
25-386	INSPECCION SAN JAVIER		3018142150		CARLOSR31.1991@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	38070933	I	2026-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	632.400	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38070933	2026-08-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	SUE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1072426718	RENDON RENDON CARLOS ANDRES	1.750.905										X								0		30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.920.000	307.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.920.000	240.000	COLSUBSIDIO-CCF22	1.920.000	38.400	1.920.000	46.800	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	632.400	N	3869201

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1072426718	0	CARLOS ANDRES RENDON RENDON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
25-386	INSPECCION SAN JAVIER		3018142150		CARLOSR31.1991@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	38070933	I	2026-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	632.400	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38070933	2026-08-06	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.920.000	1.920.000	1.920.000	1.920.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	307.200	0	0	0	307.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	307.200	0	0	0	307.200
EPS(Administradoras: 1)				1	240.000	0	0	0	240.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	240.000	0	0	0	240.000
ARP(Administradoras: 1)				1	46.800	0	0	0	46.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	46.800	0	0	0	46.800
CCF(Administradoras: 1)				1	38.400	0	0	0	38.400
COLSUBSIDIO	CCF22	860007336	1	1	38.400	0	0	0	38.400
Gran Total					632.400	0	0	0	632.400