RemaPaz
Fundación Remanso de Paz
NIT: 900439716 - 5

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

CUENTA DE COBRO

FECHA:	30/07/2026
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, Yeshica Naranjo Montenegro identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1070325318. de el colegio
Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de: $ 396700

POR CONCEPTO DE:	Auxiliar de enfermeria
PERIODO DE EJECUCION:	27 de Julio al 30 de Julio

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 396.700
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 396.700

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

NETO A PAGAR: $ 396.700

VALOR EN LETRAS:
Trecientos noventay Seis mil setecientos Pesos

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,

Yeshica Fernanda Naranjo M

NOMBRE:	Yeshica Fernanda Naranjo Montenegro
C.C Nº	1070325318.
DIRECCION:	calle 3 sur # 3A14
TELEFONO:	3209937915

BRISAS
RADICADO
30 JUL 2026

FIRMA_____

Aprobación Final: Alejandra 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 1070325318	0	YESHICA FERNANDA NARANJO MONTENEGRO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
25-245	VEREDA		3208937915			YESICANARANJO11@GMAIL.COM		N

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	38390980	I	2026-08-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	73.100	800	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38390980	2026-08-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	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.					
1	CC 1070325318	NARANJO MONTENEGRO YESHICA FERNANDA	1.750.905		X															0			4	4	0	4	PORVENIR-230301	233.454	37.400	0	0	COMPENSAR-EPS-EPS008	233.454	29.200	SIN CCF-SINCCF	0	0	233.454	5.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	72.300	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1070325318	0	YESHICA FERNANDA NARANJO MONTENEGRO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
25-245	VEREDA		3208937915			YESICANARANJO11@GMAIL.COM		N

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	38390980	I	2026-08-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	73.100	800	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38390980	2026-08-06	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
233.454	233.454	233.454	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	37.400	0	400	0	37.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	37.400	0	400	0	37.800
EPS(Administradoras: 1)				1	29.200	0	300	0	29.500
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	29.200	0	300	0	29.500
ARP(Administradoras: 1)				1	5.700	0	100	0	5.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	5.700	0	100	0	5.800
Gran Total					72.300	0	800	0	73.100