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:	035

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, Sandra liliana, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 52691951 de Manifiesto que la empresa: **FUNDACION REMANSO DE PAZ** Con NIT 900.439.716-5 me debe la suma de: $ 398060

POR CONCEPTO DE:	Manipuladora de Alimentos
PERIODO DE EJECUCION:	del 27 al 30 de julio 2026

RELACIONADOS ASI:

INGRESOS	
VALOR TOTAL SERVICIO:	$ 398.060
TURNOS ADICIONALES:	$
INCENTIVO POR DESEMPEÑO:	$
OTROS:	$
TOTAL:	$ 398.060

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

NETO A PAGAR: $ 398060

VALOR EN LETRAS:
trecientos noventa y ochomil cero cesenta

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,

Sandra Liliana Romero

BRISAS
RADICADO
30 JUL 2026

NOMBRE:	Sandra Liliana Romero
C.C Nº	52.691951
DIRECCION:	Calle 4a 1705 toledo
TELEFONO:	3133198766

FIRMA_____

Aprobación Final: Alejandra Vanegas
Coordinador (a) General Proyecto

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA LILIANA ROMERO MOLANO
No. Identificación: CC52691951
Dirección: CALLE 8 11 60
Telefono: 3132020689
Correo: sandralilianaromero568@gmail.com
Ciudad: LA MESA
Número de Planilla: 8393585074

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA LILIANA ROMERO MOLANO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC52691951	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2026
Número de planilla	8393585074	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2026
Fecha pago	2026-07-21	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1000000130	**Total Pagado**	541800
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
231001	Colfondos	280200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	218900	1

8393585074

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52691951
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA LILIANA ROMERO MOLANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	231001	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información