BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO DEL TALENTO HUMANO		Enero 2013
		Versión 1	Página 1 de 1

Regional	CESAR	Centro Zonal AGUACHICA	
Número de Contrato:	2000-113-2024	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA	Nombre del Supervisor: Ariadna Caicedo Valverde

Cantidad de Personal Contratado

Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes julio	Fecha de presentación de la planilla	31 de julio del 2024
0	20	0			

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION	PRESTACIONES	TRAYECTOSMES DE JULIO	SALUD	PENSION	OTROS		
KAREN TORCOROMA HERRERA GOMEZ	1064838153	COORDINADOR PEDAGOGICO	PS	4,452,096	-	179,390	-	-	-	4,631,486	
KATERINE DEL ROSARIO SERNA PINTO	26864003	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	3,628,584	-	230,000	-	-	-	3,858,584	
KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO	1143459683	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	2,654,242	-	220,000	-	-	-	2,874,242	
MELIZA ANTONIA QUINTERO RIZO	1064838805	PSICOSOCIAL	PS	2,654,242	-	250,000	-	-	-	2,904,242	
MIRIAM VALBUENA GARCIA	63318732	PSICOSOCIAL	PS	3,628,584	-	280,000	-	-	-	3,908,584	
MONICA DANIELA NAVARRO DITTA	26863518	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,519,800	-	260,000	-	-	-	2,779,800	
NUBIA VERGEL GARCIA	26863530	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,519,800	-	250,000	-	-	-	2,769,800	
NANCY VERGEL GARCIAS	26863217	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,922,968	-	160,000	-	-	-	3,082,968	
ELAINE QUINTERO VEGA	26864009	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,519,800	-	230,000	-	-	-	2,749,800	
YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS	1064840115	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,519,800	-	160,000	-	-	-	2,679,800	
ALVEIRO MEDINA HERRERA	18903562	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,922,968	-	230,000	-	-	-	3,152,968	
LEIDIS MARIA BENAVIDES DURAN	26863229	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,922,968	-	250,000	-	-	-	3,172,968	
MELISSA MARYETH PAEZ CASADIEGOS	1064839050	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	150,000	-	-	-	2,361,631	
MARY LUZ HERRERA SANCHEZ	26863200	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	150,000	-	-	-	2,361,631	
YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALIN	1003175272	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,565,492	-	125,000	-	-	-	2,690,492	
MARIA JOSE BARBOSA SANCHEZ	1064841182	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	135,000	-	-	-	2,346,631	
MAYERLE RINCON DONADO	26863617	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,565,492	-	135,000	-	-	-	2,700,492	
INGRID JOHANA QUINTERO PEREZ	1064837136	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,565,492	-	150,000	-	-	-	2,715,492	
SABEYDA BLANCO MANOSALVA	26863183	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	125,000	-	-	-	2,336,631	
CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ	1064840158	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PS	2,757,128	-	-	-	-	-	2,757,128	
TOTAL				55,165,980	-	3,669,390	-	-	-	58,835,370	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal
ASTRID SANCHEZ MELENDEZ

Firma y No de Cédula
C.C. 26.863.778

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1064838153
NOMBRE O RAZON SOCIAL			KAREN HERRERA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO			NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN	CALLE 12 A 28A 16	TELEFONO	5697296
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de equipo, partes y piezas
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RÉGIMEN FORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4565075040	TIPO DE PLANILLA			4-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO 2024
DIAS DE MORA			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/15	NUMERO AUTORIZACIÓN			9999693874

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 285.000	$ 300	$ 285.300
SUBTOTALES										**$ 285.000**	**$ 300**	**$ 285.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 222.700	$ 0	$ 200	$ 0	$ 222.700	$ 200	$ 0	$ 222.900
SUBTOTALES													**$ 222.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 222.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO		VALOR PAGADO
14-27	14-27-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.300	$ 9.300	$ 100	$ 0		$ 9.400
SUBTOTALES									**$ 9.300**	**$ 100**	**$ 0**		**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN						SALUD						ARP												
																									FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO / EXTRANJERO	RETENCIÓN FORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064838153	HERRERA GOMEZ KAREN TORCOAT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.780.838			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.780.838	$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.780.838	$ 222.700	$ 0	$ 222.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.780.838	$ 1.780.838	$ 9.300												

TOTAL	**$ 517.600**

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 783

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	KAREN TORCOROMA HERRERA
CEDULA O NIT	1.064.838.153
DIRECCIÓN	KDX L 10 440,RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3146543841

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago personal vinculado por prestación de servicios como Coordinadora de 374 cupos DIMF la Floresta Rio de Oro del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 4,452,096	$ 4,452,096	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 179,390	$ 179,390	
TOTAL				$ 4,631,486	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$4,631,486

SON EN LETRAS	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064838153.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650048878
Titular	KAREN TORCOROMA HERRERA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650048878
Nombre:	HERRERA GOMEZ KAREN
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	4631486.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 4,631,486.00

HERRERA GOMEZ KAREN TORCOROMA

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-290 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : HERRERA GOMEZ KAREN TORCOROMA **CODIGO:** 1064838153

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 4,631,486.00
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PES

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		4,452,096.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		179,390.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		4,631,486.00
		SUMAS IGUALES	**4,631,486.00**	**4,631,486.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064838153

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1064838153		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			KAREN HERRERA GOMEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO	OCAÑA	DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER		
DIRECCIÓN	CALLE 12 A 28A 16	TELÉFONO	5697296		
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de equipo, partes y piezas		
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4565075040			TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO		2024
DÍAS DE MORA	1						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/08/15			NUMERO AUTORIZACIÓN			9999693874

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 285.000	$ 300	$ 285.300
SUBTOTALES:										$ 285.000	$ 300	$ 285.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 222.700	$ 0	$ 200	$ 0	$ 222.700	$ 200	$ 0	$ 222.900
SUBTOTALES:													$ 222.700	$ 200	$ 0	$ 222.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.300	$ 9.300	$ 100	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									$ 9.300	$ 100	$ 0	$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	RELIQUIDA TRIBUTARIA	IGE	IRE	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064838153	KAREN HERRERA GOMEZ KAREN HERRERA GOMEZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.780.838				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.780.838	$ 285.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.780.838	$ 222.700	$ 0	$ 222.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.780.838	1064838153	$ 9.300	30	$ 0							

TOTAL	$ 517.600

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 784

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	KATERINE DEL ROSARIO SERNA PINTO
CEDULA O NIT	26.864.003
DIRECCIÓN	BARRIO LOS CRISTALES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3182276531

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Nutricionista de los 216 cupos en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 3,628,584	$ 3,628,584	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 230,000	$ 230,000	
TOTAL				$ 3,858,584	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,858,584

SON EN LETRAS	TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Katerine del Rosario Serna Pinto

Firma

CC: 26.864003

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446258881
Titular	KATERINE DEL ROSARIO SERNA PINTO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446258881
Nombre:	KATERINE DEL ROSARIO SERNA PINTO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3858584.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,858,584.00

SERNA PINTO KATERINE DEL ROSARIO

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-291 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : SERNA PINTO KATERINE DEL ROSARIO **CODIGO:** 26864003-4

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,858,584.00
TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,628,584.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		230,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		3,858,584.00
		SUMAS IGUALES	**3,858,584.00**	**3,858,584.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26.864.003

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143459683		BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kdx j6-440	RIO DE ORO-CESAR	3749586	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844930455	9469427097	I	2024/08/22	2024/08/15	BANCOLOMBIA	0	$503,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
Ciudad: RIO DE ORO Depto: CESAR (1 Afiliados)						$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
1	CC	1143459683	BOLIVAR KELLY	230301	30	$1,733,657	$277,400	EPS005	30	$1,733,657	$216,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,733,657	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 785

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO
CEDULA O NIT	1.143.459.683
DIRECCIÓN	KDX P 7 - 122, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3007281816

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Nutricionista de los 158 cupos en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 2,654,242	$ 2,654,242	NO DILIGENCIAR
2	Pago por el servicio prestado como Nutricionista de los 100 cupos en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 1,679,900	$ 1,679,900	
	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 330,000	$ 330,000	
TOTAL				$ 4,664,142	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$4,664,142

SON EN LETRAS	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Kelly Bolivar

Firma

CC: 1143459683

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31864693671
Titular	KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31864693671
Nombre:	KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2874242.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,874,242.00

BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-292 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA **CODIGO:** 1143459683-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,874,242.00
DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PES

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,654,242.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		220,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,874,242.00
		SUMAS IGUALES	**2,874,242.00**	**2,874,242.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Kelly Bolivar
C.C. / NIT 1143459683

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064838805		QUINTERO RIZO MELIZA ANTONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carretera central	RIO DE ORO-CESAR	5619503	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	31560082	9470077135	I	2024/08/02	2024/08/15	BANCO DE OCCIDENTE	13	$381,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1064838805	QUINTERO RIZO MELIZA ANTONIA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,100	$0	$210,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$2,100	$0	$210,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,600	$0	$164,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,600	$0	$164,100
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$3,800**	**$0**	**$381,100**

2024/08/16 01:08 PM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 786

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MELIZA ANTONIA QUINTERO RIZO
CEDULA O NIT	1.064.838.805
DIRECCIÓN	KDX M 11 - 280, BARRIO SANTA MARTA, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3229489673

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Psicologa de los 158 cupos en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 2,654,242	$ 2,654,242	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 250,000	$ 250,000	
TOTAL				$ 2,904,242	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,904,242

SON EN LETRAS	DOS MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Meliza Quintero Rizo

Firma

CC: 1064.838.805

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31845712991
Titular	MELIZA ANTONIA QUINTERO RIZO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31845712991
Nombre:	MELIZA ANTONIA QUINTERO RIZO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2904242.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,904,242.00

QUINTERO RIZO MELIZA ANTONIA

DOS MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-293 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : QUINTERO RIZO MELIZA ANTONIA **CODIGO:** 1064838805-3

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,904,242.00
DOS MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,654,242.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		250,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,904,242.00
		SUMAS IGUALES	**2,904,242.00**	**2,904,242.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C./NIT 1064838805

ELABORO

REVISO

APROBO

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63318732	0	MIRIAM VALBUENA GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-498	VIA A LA UNIVERSIDAD		5691980			ASESORCONTA1956@HOTMAIL.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
2024-07	2024-07	30578164	I	2024-08-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	449.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30578164	2024-08-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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						Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 63318732	VALBUENA GARCIA MIRIAM	1.451.932																0			30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.451.932	232.400	0	0	SANITAS-EPS005	1.451.932	181.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.451.932	35.400	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	449.300	N	2872001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63318732	0	MIRIAM VALBUENA GARCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-498	VIA A LA UNIVERSIDAD		5691980			ASESORCONTA1956@HOTMAIL.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
2024-07	2024-07	30578164	I	2024-08-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	449.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30578164	2024-08-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.451.932	1.451.932	1.451.932	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	232.400	0	0	0	232.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	232.400	0	0	0	232.400
EPS(Administradoras: 1)				1	181.500	0	0	0	181.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	181.500	0	0	0	181.500
ARP(Administradoras: 1)				1	35.400	0	0	0	35.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	35.400	0	0	0	35.400
Gran Total					449.300	0	0	0	449.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 787

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MIRIAM VALBUENA GARCIA
CEDULA O NIT	63.318.732
DIRECCIÓN	VIA A LA UNIVERSIDAD, OCAÑA, NORTE DE SANTANDER
TELEFONO	3163680693

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Psicologa de los 216 cupos en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 3,628,584	$ 3,628,584	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 280,000	$ 280,000	
TOTAL				$ 3,908,584	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,908,584

SON EN LETRAS	TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 63'318.732 de Bga.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650058350
Titular	MARIA VALENTINA CASTILLA VALBUENA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650058350
Nombre:	MARIA VALENTINA CASTILLA VALBUENA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3908584.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,908,584.00

VALBUENA GARCIA MIRIAM

TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO 00-294 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : VALBUENA GARCIA MIRIAM **CODIGO:** 63318732

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,908,584.00
TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,628,584.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		280,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		3,908,584.00
		SUMAS IGUALES	**3,908,584.00**	**3,908,584.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 63'318.732 de B/qa

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): MONICA DANIELA NAVARRO DITTA
No. Identificación: CC26863518
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: pagosaguario@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8378886246

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MONICA DANIELA NAVARRO DITTA
Tipo y número de identificación	CC26863518
Número de planilla	8378886246
Fecha pago	2024-08-14
Número de autorización pago	63699595
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	379700
Total Intereses de Mora	2400

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	209300	1
EPS005	Sanitas EPS	163500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26863518
APELLIDOS Y NOMBRES: MONICA DANIELA NAVARRO DITTA

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
EPS005	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 788

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MONICA DANIELA NAVARRO DITTA
CEDULA O NIT	26.863.518
DIRECCIÓN	KDX L10-510, BARRIO ALTOS DEL POBLARO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3135168816

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024. (50 cupos)	1	$ 2,519,800	$ 2,519,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 260,000	$ 260,000	
TOTAL				$ 2,779,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,779,800

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Monica D. Navarro.

Firma

CC: 26863518.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041695
Titular	MONICA DANIELA NAVARRO DITTA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041695
Nombre:	MONICA DANIELA NAVARRO DITTA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2779800.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,779,800.00

NAVARRO DITTA MONICA DANIELA

DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-295 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : NAVARRO DITTA MONICA DANIELA **CODIGO:** 26863518-0

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,779,800.00
DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		260,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,779,800.00
		SUMAS IGUALES	**2,779,800.00**	**2,779,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Mónica O. Navarro.
C.C. / NIT 26863518.

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): NUBIA VERGEL GARCIA
No. Identificación: CC26863530
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: pagosaguario@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8379495161

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NUBIA VERGEL GARCIA
Tipo y número de identificación	CC26863530
Número de planilla	8379495161
Fecha pago	2024-08-15
Número de autorización pago	41050497
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	379200
Total Intereses de Mora	1900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	209000	1
EPS005	Sanitas EPS	163300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26863530
APELLIDOS Y NOMBRES: NUBIA VERGEL GARCIA

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
EPS005	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 789

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NUBIA VERGEL GARCIA
CEDULA O NIT	26.863.530
DIRECCIÓN	Barrio Buenas Aires, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3167454635

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,519,800	$ 2,519,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 250,000	$ 250,000	
TOTAL				$ 2,769,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,769,800

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Nubia Vergel Garcia

Firma

CC: 26863530

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	91264925717
Titular	NUBIA VERGEL GARCIA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	91264925717
Nombre:	NUBIA VERGEL GARCIA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2769800.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,769,800.00

VERGEL GARCIA NUBIA

DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-296 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : VERGEL GARCIA NUBIA **CODIGO:** 26863530-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,769,800.00
DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		250,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,769,800.00
		SUMAS IGUALES	**2,769,800.00**	**2,769,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nubia Vergel Garcia
C.C. / NIT 26863530 Elab

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863217		VERGEL GARCIA NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4# 0-020	RIO DE ORO-CESAR	5697296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	852148471	9470197486	I	2024/08/06	2024/08/20	BANCOLOMBIA	14	$381,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: RIO DE ORO Depto: CESAR (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	26863217	VERGEL NANCY																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863217		VERGEL GARCIA NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4# 0-020	RIO DE ORO-CESAR	5697296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	852148471	9470197486	I	2024/08/06	2024/08/20	BANCOLOMBIA	14	$381,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,700	$0	$164,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,700	$0	$164,200
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$4,000**	**$0**	**$381,300**

2024/08/17 05:24 PM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 790

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NANCY VERGEL GARCIA
CEDULA O NIT	26.863.217
DIRECCIÓN	KDX J10 - 740, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3165643362

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(58 cupos)	1	$ 2,922,968	$ 2,922,968	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 160,000	$ 160,000	
TOTAL				$ 3,082,968	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,082,968

SON EN LETRAS	TRES MILLONES OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Nancy Vergel Garcia

Firma

CC: 26863217 K/o.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31841981441
Titular	NANCY VERGEL GARCIA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31841981441
Nombre:	NANCY VERGEL GARCIA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3082968.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,082,968.00

VERGEL GARCIA NANCY

TRES MILLONES OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-297 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : VERGEL GARCIA NANCY **CODIGO:** 26863217-9

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,082,968.00
TRES MILLONES OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,922,968.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		160,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		3,082,968.00
		SUMAS IGUALES	**3,082,968.00**	**3,082,968.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nancy Vergel Garcia
C.C. NIT 26863217 K/000

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26864009		QUINTERO VEGA ELAINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000007	9468770950	I	2024/08/05	2024/08/15	BANCO DE BOGOTA	10	$380,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	26864009	QUINTERO VEGA ELAINE																		230201	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 791

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ELAINE QUINTERO VEGA
CEDULA O NIT	26.864.009
DIRECCIÓN	Barrio San Miguel, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3132163413

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,519,800	$ 2,519,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 230,000	$ 230,000	
TOTAL				$ 2,749,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,749,800

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26864009

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446418790
Titular	ELAINE QUINTERO VEGA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446418790
Nombre:	ELAINE QUINTERO VEGA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2749800.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,749,800.00

QUINTERO VEGA ELAINE

DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-298 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : QUINTERO VEGA ELAINE **CODIGO:** 26864009-8

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,749,800.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		230,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,749,800.00
		SUMAS IGUALES	**2,749,800.00**	**2,749,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT 25564007

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS
No. Identificación: CC1064840115
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: thiagoylia40@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8378882280

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS
Tipo y número de identificación	CC1064840115
Número de planilla	8378882280
Fecha pago	2024-08-15
Número de autorización pago	64151747
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	379900
Total Intereses de Mora	2600

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	209400	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	163600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1064840115
APELLIDOS Y NOMBRES: YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS

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
EPS037	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 792

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS
CEDULA O NIT	1.064840.115
DIRECCIÓN	KDX N16 - 660, Barrio los Rosales, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3144617775

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,519,800	$ 2,519,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 160,000	$ 160,000	
TOTAL				$ 2,679,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,679,800

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064840115.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446373037
Titular	YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446373037
Nombre:	YENNY LIZZETH LOZANO ARIAS
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2679800.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,679,800.00

LOZANO ARIAS YENNY LIZZETH

DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-299 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : LOZANO ARIAS YENNY LIZZETH **CODIGO:** 1064840115-6

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,679,800.00
DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		160,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,679,800.00
		SUMAS IGUALES	**2,679,800.00**	**2,679,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT
1064840115.

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	18903562
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ALVEIRO MEDINA HERRERA MEDINA HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	KRA M10-300	TELEFONO	5696000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otros tipos de educación n.c.p
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	2330927346	TIPO DE PLANILLA		1-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO	2024	
DIAS DE MORA	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/08/16	NUMERO AUTORIZACIÓN		30927346	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS		1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
SUBTOTALES:											$ 208.000	$ 200	$ 208.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE FISCAL EN COLOMBIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 18903562	MEDINA HERRERA ALVEIRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 18903562	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 793

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ALVEIRO MEDINA HERRERA
CEDULA O NIT	18.903.562
DIRECCIÓN	BRR el Llanito 5a 9, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3187787299

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024. (58 cupos)	1	$ 2,922,968	$ 2,922,968	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 230,000	$ 230,000	
TOTAL				$ 3.152,968	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,152,968

SON EN LETRAS	TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Alveiro Medina H

Firma

CC: 18'903.562 R/oro

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650023395
Titular	ANA DOLORES HERRERA PICON

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650012571
Nombre:	ALVEIRO MEDINA HERRERA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3152968.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,152,968.00

MEDINA HERRERA ALVEIRO

TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-300 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : MEDINA HERRERA ALVEIRO **CODIGO:** 18903562

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,152,968.00
TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,922,968.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		230,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		3,152,968.00
		SUMAS IGUALES	**3,152,968.00**	**3,152,968.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Alveiro Medina H
18'903.562 R/oro.
C.C. / NIT

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863229		BENAVIDES DURAN LEIDIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844911517	9470346636	I	2024/08/09	2024/08/15	BANCOLOMBIA	6	$379,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: RIO DE ORO Depto: CESAR (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	26863229	BENAVIDES LEIDIS																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863229		BENAVIDES DURAN LEIDIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844911517	9470346636	I	2024/08/09	2024/08/15	BANCOLOMBIA	6	$379,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$1,900**	**$0**	**$379,200**

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 794

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LEIDIS MARIA BENAVIDES DURAN
CEDULA O NIT	26.863.229
DIRECCIÓN	Cra 5A # 0-26 Barrio Santa Marta, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3184225648

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(58 cupos)	1	$ 2,922,968	$ 2,922,968	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 250,000	$ 250,000	
TOTAL				$ 3,172,968	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,172,968

SON EN LETRAS	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Leidis Benavides Duran

Firma

CC: 26863229

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424653001988
Titular	LEIDIS MARIA BENAVIDES DURAN

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424653001988
Nombre:	LEIDIS MARIA BENAVIDES DURAN
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3172968.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,172,968.00

BENAVIDES DURAN LEIDIS MARIA

TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS
***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-301 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BENAVIDES DURAN LEIDIS MARIA **CODIGO:** 26863229-7

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,172,968.00
TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,922,968.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		250,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		3,172,968.00
		SUMAS IGUALES	**3,172,968.00**	**3,172,968.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26863229

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1064839050
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MELISSA MARYET PAEZ CASADIEGOS
CIUDAD/MUNICIPIO	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCION	CARRETERA CENTRAL	TELÉFONO	5619571
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4558360953	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Julio AÑO	2024
DIAS DE MORA			1				
FECHA PAGO (aaaammdd)			2024/08/15	NUMERO AUTORIZACIÓN			9999690938

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200		$ 208.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 200		$ 208.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064839050	PAEZ CASADIEGOS MELISSA MARYET	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	230301 - PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC62 - ASMET SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$106483905	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 795

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MELISSA MARYET PAEZ CASADIEGOS
CEDULA O NIT	1.064.839.050
DIRECCIÓN	Barrio Jerusalem, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3163235515

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024. (50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 150,000	$ 150,000	
TOTAL				$ 2,361,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,361,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064839050

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650045100
Titular	MELISSA MARYET PAEZ CASADIEGOS

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650045100
Nombre:	MELISSA MARYET PAEZ CASADIEGOS
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2361631.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,361,631.00

PAEZ CASADIEGOS MELISSA MARYET

DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-302 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : PAEZ CASADIEGOS MELISSA MARYET **CODIGO:** 1064839050-4

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,361,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		150,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,361,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,361,631.00**	**2,361,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064839050

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863200		HERRERA SANCHEZ MARY LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	28487018	9469967329	1	2024/08/02	2024/07/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	26863200	HERRERA SANCHEZ MARY LUZ																		231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 796

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MARY LUZ HERRERA SANCHEZ
CEDULA O NIT	26.863.200
DIRECCIÓN	KDX N 9-520, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3103425837

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024..(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 150,000	$ 150,000	
TOTAL				$ 2,361,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,361,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26863.200 Rioro.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446409062
Titular	MARY LUZ HERRERA SANCHEZ

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446409062
Nombre:	MARY LUZ HERRERA SANCHEZ
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2361631.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,361,631.00

HERRERA SANCHEZ MARY LUZ

DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-303 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : HERRERA SANCHEZ MARY LUZ **CODIGO:** 26863200-4

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,361,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		150,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,361,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,361,631.00**	**2,361,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26863200 Floro.

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003175272		JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carretera central	RIO IRO-CHOCO	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-07	2024-07	28486316	9470654358	I	2024/08/20	2024/08/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1003175272	JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 797

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO
CEDULA O NIT	1.003.175.272
DIRECCIÓN	KDX J 10-120, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3144249021

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(58 cupos)	1	$ 2,565,492	$ 2,565,492	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 125,000	$ 125,000	
TOTAL				$ 2,690,492	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,690,492

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yulipsa Jimenez

Firma

CC:1003175272

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31884881460
Titular	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31864881460
Nombre:	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2690492.00
Costo:	7100

13/08/2024 - 05:10:19 p. m. | IP actual: 179.1.13.63

IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,690,492.00

JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA

DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS
***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-304 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA **CODIGO:** 1003175272-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,690,492.00
DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,565,492.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		125,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,690,492.00
		SUMAS IGUALES	**2,690,492.00**	**2,690,492.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yulipsa C Jimenez C
C.C. / NIT 1003175272

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): MARIA JOSE BARBOSA SANCHEZ
No. Identificación: CC1064841182
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: pagosaguario@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8379516165

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIA JOSE BARBOSA SANCHEZ
Tipo y número de identificación	CC1064841182
Número de planilla	8379516165
Fecha pago	2024-08-16
Número de autorización pago	48344134
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
230301	Porvenir	208000	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1064841182
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIA JOSE BARBOSA SANCHEZ

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
ESSC62	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 798

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MARIA JOSE BARBOSA SANCHEZ
CEDULA O NIT	1.064.841.182
DIRECCIÓN	KDX I10-640, Barrio Altos del Poblado, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3235891343

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 135,000	$ 135,000	
TOTAL				$ 2,346,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,346,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

María José Barbosa Sánchez

Firma

CC: 1064841182.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446409005
Titular	MARIA BARBOSA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446409005
Nombre:	MARIA BARBOSA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2346631.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,346,631.00

BARBOSA SANCHEZ MARIA JOSE

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-305 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BARBOSA SANCHEZ MARIA JOSE **CODIGO:** 1064841182-4

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,346,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		135,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,346,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,346,631.00**	**2,346,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

María José Barbosa S
C.C. / NIT 1064841182

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): MAYERLE RINCON DONADO
No. Identificación: CC26863617
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: pagosaguario@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8379505506

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MAYERLE RINCON DONADO
Tipo y número de identificación	CC26863617
Número de planilla	8379505506
Fecha pago	2024-08-16
Número de autorización pago	64427223
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	380300
Total Intereses de Mora	3000

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	209600	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	163800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26863617
APELLIDOS Y NOMBRES: MAYERLE RINCON DONADO

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
ESSC62	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 799

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MAYERLE RINCON DONADO
CEDULA O NIT	26.863.617
DIRECCIÓN	Carretera Central, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3115700753

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024..(58 cupos)	1	$ 2,565,492	$ 2,565,492	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 135,000	$ 135,000	
TOTAL				$ 2,700,492	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,700,492

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Mayerle Rincon Donado

Firma

CC: 26.863.617

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446372914
Titular	MAYERLE RINCON DONADO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446372914
Nombre:	MAYERLE RINCON DONADO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2700492.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,700,492.00

RINCON DONADO MAYERLE

DOS MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-306 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : RINCON DONADO MAYERLE **CODIGO:** 26863617-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,700,492.00
DOS MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,565,492.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		135,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,700,492.00
		SUMAS IGUALES	**2,700,492.00**	**2,700,492.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Mayerle Rincón
C.C. / NIT 26.863.617

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1064837136
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			INGRID JOHANA QUINTERO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:			CESAR
DIRECCIÓN:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
TIPO APORTANTE	CARRETERA CENTRAL	TELÉFONO	5619571
TIPO EMPRESA	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	4-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	ÚNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA			4558425427	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9999543526

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800	
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA FISCAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064837136	QUINTERO PEREZ INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	10648371	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 800

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	INGRID JOHANA QUINTERO PEREZ
CEDULA O NIT	1.064.837.136
DIRECCIÓN	Cll 2 # 3 -11 Barrio Villa de Rosario, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3143582866

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(58 cupos)	1	$ 2,565,492	$ 2,565,492	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 150,000	$ 150,000	
TOTAL				$ 2,715,492	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,715,492

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Ingrid Johana Q.P.

Firma

CC: 1064837136

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650056447
Titular	INGRID JOHANA QUINTERO PEREZ

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650056447
Nombre:	INGRID JOHANA QUINTERO PEREZ
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2715492.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,715,492.00

QUINTERO PEREZ INGRID JOHANA

DOS MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-307 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : QUINTERO PEREZ INGRID JOHANA **CODIGO:** 1064837136-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,715,492.00
DOS MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,565,492.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		150,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,715,492.00
		SUMAS IGUALES	**2,715,492.00**	**2,715,492.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Ingrid Johana Q. P
C.C. / NIT 1064837136

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	26863183
NOMBRE O RAZON SOCIAL			SABEIDA BLANCO MANOSALVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRETERA CENTRAL	TELÉFONO:	5919571
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4565909650			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/08/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999744873		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800	
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	NO OBLIGADO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE	
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 26863183	BLANCO MANOSALVANTE SABEYDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	26863183	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 801

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	SABEIDA BLANCO MANOSALVA
CEDULA O NIT	26.863.183
DIRECCIÓN	BRR JERUSALEN 1 A 32 CA KDX M 7 480, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3182505435

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógica en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 125,000	$ 125,000	
TOTAL				$ 2,336,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,336,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Sabeyda Blanco MP

Firma

CC: 26'863.183

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650006091
Titular	SABEIDA BLANCO MANOSALVA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650006091
Nombre:	SABEYDA BLANCO MANOSALVA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2336631.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,336,631.00

BLANCO MANOSALVA SABEYDA

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-308 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BLANCO MANOSALVA SABEYDA **CODIGO:** 26863183-7

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,336,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		125,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,336,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,336,631.00**	**2,336,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Sabeyda Blanco M
C.C. / NIT 26'863.483

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1064840158
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	KDX N 11 - 780 BARRIO EL CABLE	TELÉFONO	5619039
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4565144328	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2024
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/14	NUMERO AUTORIZACIÓN			9999687211

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO		REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1064840158	OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106484015	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 802

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ
CEDULA O NIT	1.064.840.158
DIRECCIÓN	KDX N11-781, Barrio el Cable, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3144615721

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Administrativa en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(374 cupos)	1	$ 2,757,128	$ 2,757,128	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,757,128	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,757,128

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIOCHO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Carol Sofia Osorio L.

Firma

CC: 1064840158

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041709
Titular	CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041709
Nombre:	OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2757128.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,757,128.00

OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA

DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS
***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-309 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA **CODIGO:** 1064840158

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,757,128.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,757,128.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,757,128.00
		SUMAS IGUALES	**2,757,128.00**	**2,757,128.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Carol Sofia Osorio L.
C.C. / NIT 1.064.840.158

ELABORO

REVISO

APROBO

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DEL TALENTO HUMANO

Enero 2013 | Versión 1 | Página 1 de 1

Regional	CESAR	Centro Zonal AGUACHICA	
Número de Contrato:	2000-113-2024	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA	Nombre del Supervisor: Ariadna Caicedo Valverde

Cantidad de Personal Contratado

Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes julio	Fecha de presentación de la planilla	30 de julio del 2024
0	18	0			

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION	PRESTACIONES	TRAYECTOSMES DE JULIO	SALUD	PENSION	OTROS		
YUNEIRY JOHANNA CRIADO ASCANIO	1094573975	COORDINADOR PEDAGOGICO	PS	3,571,200	-	150,000	-	-	-	3,721,200	
NASLY KATHERINE CAÑIZARES CASTRO	1091661903	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	3,359,800	-	200,000	-	-	-	3,559,800	
KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO	1143459683	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	1,679,900	-	110,000	-	-	-	1,789,900	
DERLY YASMIN PORTILLO BACCA	37182482	PSICOSOCIAL	PS	2,519,850	-	220,000	-	-	-	2,739,850	
MARIA DEL CARMEN JACOME GARCIA	26862263	PSICOSOCIAL	PS	2,519,850	-	170,000	-	-	-	2,689,850	
MIRIAM DAYANA CARRILLO PICON	26777247	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,252,225	-	180,000	-	-	-	2,432,225	
ALEIDA BAYONA AMAYA	37332638	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,252,225	-	150,000	-	-	-	2,402,225	
DIANA PRUDENCIA LOZANO MANOSALVA	26777356	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,252,225	-	200,000	-	-	-	2,452,225	
ELIZABETH GUERRERO BARBOSA	1066062546	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,252,225	-	235,000	-	-	-	2,487,225	
AIDA ROSA QUINTERO FLOREZ	37325965	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,252,225	-	120,000	-	-	-	2,372,225	
KAREN ALEJANDRA CAMACHO MENDOZA	1064837646	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,519,800	-	130,000	-	-	-	2,649,800	
JULIETH AMANDA PEREZ CARRASCAL	26774804	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	110,000	-	-	-	2,321,631	
TERESA ASCANIO ROPERO	26774715	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	140,000	-	-	-	2,351,631	
YERLY MARIA PRADA RUEDAS	1066062686	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	120,000	-	-	-	2,331,631	
ZINDY LORENA RINCON BELTRAN	1066063263	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	120,000	-	-	-	2,331,631	
YENY YOHANA ORTIZ GOMEZ	1064843141	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	100,000	-	-	-	2,311,631	
CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA	26863591	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,211,631	-	100,000	-	-	-	2,311,631	
LUCY ESTELLA JAIME GARAY	27766182	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PS	2,211,600	-	-	-	-	-	2,211,600	
TOTAL				42,912,911	-	2,555,000	-	-	-	45,467,911	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal
ASTRID SANCHEZ MELENDEZ

Firma y No de Cedula
C.C. 26.863.778

PAGOS

Nit: 901541310-8

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Operador PILA: ASOPAGOS y SOI
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

IMPUESTO VEHICULAR Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	26/07/2024 04:00:51 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Julio de 2024
Número Transacción	27
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	YUNEIRY JOHANA CRIADO ASCANIO
Doc. Identificación	CC - 1094573975
Número Control Interno	2024- 00285078
Numero Planilla Asopagos	8631709302
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 178.500		$ 178.500
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 34.900		$ 34.900
	230301	PORVENIR	$ 228.500		$ 228.500
Costos de Recaudo					$ 9.500
Total a pagar					$ 451.400

NOVEDADES										
ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC

901541310-8

26 JUL 2024

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco Colpatria, Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com *** Si requiere Factura Electrónica por los costos de recaudo, enviar copia del RUT vía WhatsApp.**

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 Aguachica, Cesar – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net

Fact Julio - 2024

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 803

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YUNEIRY JOHANNA CRIADO ASCANIO
CEDULA O NIT	1.094.573.975-7
DIRECCIÓN	Cl 3 A N 27 A 36, Barrio Camilo Torres, Ocaña N/Santander
TELEFONO	3115623792

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago personal vinculado por prestación de servicios como Coordinadora de DIMF la Floresta del 1 al 31 de julio del 2024..(300 cupos)	1	$ 3,571,200	$ 3,571,200	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 150,000	$ 150,000	
TOTAL				$ 3,721,200	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,721,200

SON EN LETRAS	TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yuneiry Criado Ascanio

Firma

CC: 1094573975

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31882446606
Titular	YUNEIRY JOHANNA CRIADO ASCANIO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31882446606
Nombre:	YUNEIRY JOHANNA CRIADO ASCANIO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3721200.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,721,200.00

CRIADO ASCANIO YUNEIRY JOHANNA

TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-310 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : CRIADO ASCANIO YUNEIRY JOHANNA **CODIGO:** 1094573975

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. :

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,721,200.00
TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,571,200.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		150,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6			3,721,200.00
		SUMAS IGUALES	**3,721,200.00**	**3,721,200.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1094573975

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1091661903		CAÑIZARES CASTRO NASLY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000001774	9468681225	I	2024/08/02	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1091661903	CAÑIZARES NASLY	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

2024/07/26 03:30 PM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 804

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NASLY KATHERINE CAÑIZARES CASTRO
CEDULA O NIT	1.091.661.903
DIRECCIÓN	CLL 2 # 2-17, BARRIO LA VILLA, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3182276531

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Nutricionista en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(200 cupos)	1	$ 3,359,800	$ 3,359,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 200,000	$ 200,000	
TOTAL				$ 3,559,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,559,800

SON EN LETRAS	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Nasly K. Cañizares

Firma

CC: 1091661903

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446386641
Titular	NASLY KATHERINE CAÑIZARES CASTRO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446386641
Nombre:	NASLY KATHERINE CANIZARES CASTRO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	3559800.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 3,559,800.00

CAÑIZARES CASTRO NASLY KATHERINE

TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-311 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : CAÑIZARES CASTRO NASLY KATHERINE **CODIGO:** 1091661903

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. :

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,559,800.00
TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,359,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		200,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6			3,559,800.00
		SUMAS IGUALES	**3,559,800.00**	**3,559,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nasly K. Cañizares
C.C. / NIT 1091661903

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143459683		BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kdx j6-440	RIO DE ORO-CESAR	3749586	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	844930455	9469427097	I	2024/08/22	2024/08/15	BANCOLOMBIA	0	$503,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
Ciudad: RIO DE ORO Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0
1	CC	1143459683 BOLIVAR KELLY	230301	30	$1,733,657	$277,400	EPS005	30	$1,733,657	$216,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,733,657	$9,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,733,657	$277,400			$1,733,657	$216,800			$0	$0			$1,733,657	$9,100		$0	$0

2024/08/14 08:31 PM

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31864693671
Nombre:	KELLY MILENA BOLIVAR PACHECO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	1789900.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

1,789,900.00

2024 08 13

BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA

UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-312 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BOLIVAR PACHECO KELLY MILENA **CODIGO:** 1143459683-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,789,900.00
UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,679,900.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		110,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		1,789,900.00
		SUMAS IGUALES	**1,789,900.00**	**1,789,900.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Kelly Bolivar
C.C. / NIT 1143459683

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37182482		PORTILLO BACCA DERLY YASMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 12 No 9 6 piso 2	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5624512	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000535	9469445940	I	2024/08/22	2024/08/01	BANCO DE BOGOTA	0	$377.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 37182482	PORTILLO DERLY	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

2024/08/01 02:50 PM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 805

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DERLY YASMIN PORTILLO BACCA
CEDULA O NIT	37.182.482
DIRECCIÓN	KDX H 11-78, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3203130039

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Psicologa en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024. (150 cupos)	1	$ 2,519,850	$ 2,519,850	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 220,000	$ 220,000	
TOTAL				$ 2,739,850	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,739,850

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

DERLY PORTILLO B

Firma

CC: 37182482

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446386492
Titular	DERLY YASMIN PORTILLO BACCA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446386492
Nombre:	DERLY YASMIN PORTILLO BACCA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2739850.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,739,850.00

PORTILLO BACCA DERLY YASMIN

DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-313 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : PORTILLO BACCA DERLY YASMIN **CODIGO:** 37182482

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,739,850.00
DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,850.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		220,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,739,850.00
		SUMAS IGUALES	**2,739,850.00**	**2,739,850.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

DERLY PORTILLO B
C.C. / NIT 37182482

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	26862263
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MARIA DEL CARMEN JACOME GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	CARRETERA CENTRAL	TELEFONO	5619571
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I.INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores equipo per
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4556546626	TIPO DE PLANILLA		I.INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO	2024
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024/07/08	NUMERO AUTORIZACIÓN		9999256456

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP				MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:												$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PERTENENCIA ETNICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26862263	JACOME GARCIA MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE Y/O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 26862263	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 806

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MARIA DEL CARMEN JACOME GARCIA
CEDULA O NIT	26.862.263
DIRECCIÓN	Cll 1A # 2-14, Barrio el Llanito, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3163227290

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como apoyo Psicosocial en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(150 cupos)	1	$ 2,519,850	$ 2,519,850	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 170,000	$ 170,000	
TOTAL				$ 2,689,850	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,689,850

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26862263

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31876511421
Titular	MARIA DEL CARMEN JACOME GARCIA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31876511421
Nombre:	MARIA DEL CARMEN JACOME GARCIA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2689850.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,689,850.00

JACOME GARCIA MARIA DEL CARMEN

DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-314 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : JACOME GARCIA MARIA DEL CARMEN **CODIGO:** 26862263-3

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,689,850.00
DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,850.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		170,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,689,850.00
		SUMAS IGUALES	**2,689,850.00**	**2,689,850.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C./ NIT 26862263.

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Resumen Operativo de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26777247		CARRILLO PICON MIRIAM DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 13-35	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000001814	9469068892	I	2024/08/13	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 26777247	CARRILLO MIRIAM	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

2024/07/22 05:19 PM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 807

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MIRIAM DAYANA CARRILLO PICON
CEDULA O NIT	26.777.247
DIRECCIÓN	CORREGIMIENTO BURBURA, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3172487152

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,252,225	$ 2,252,225	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 180,000	$ 180,000	
TOTAL				$ 2,432,225	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,432,225

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Miriam Dayana Carrillo

Firma

CC: 26777247

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200149795
Titular	MIRIAM DAYANA CARRILLO PICON

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200149795
Nombre:	MIRIAM DAYANA CARRILLO PICON
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2432225.00
Costo:	7100

IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,432,225.00

CARRILLO PICON MIRIAM DAYANA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-315 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : CARRILLO PICON MIRIAM DAYANA **CODIGO:** 26777247-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,432,225.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,252,225.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		180,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,432,225.00
		SUMAS IGUALES	**2,432,225.00**	**2,432,225.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Miriam Dayana Carrillo
C.C. / NIT 26777247

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	37332638
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ALEIDA BAYONA AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO	GONZALEZ	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	GONZALEZ	TELÉFONO	5619028
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NUMERO PLANILLA	7932346014	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2024
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2024/07/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN	788191428

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 37332638	BAYONA AMAYA ALEIDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1 300 000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1 300 000	$ 208 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162 500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1 300 000	37332638	$ 6.800

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 808

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ALEIDA BAYONA AMAYA
CEDULA O NIT	37.332.628
DIRECCIÓN	KDX 253-320, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3173457318

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,252,225	$ 2,252,225	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 150,000	$ 150,000	
TOTAL				$ 2,402,225	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,402,225

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 37332638

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	13173457318
Titular	ALEIDA BAYONA AMAYA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	13173457318
Nombre:	ALEIDA BAYONA AMAYA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2402225.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,402,225.00

BAYONA AMAYA ALEIDA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-316 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : BAYONA AMAYA ALEIDA **CODIGO:** 37332638-8

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,402,225.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,252,225.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		150,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,402,225.00
		SUMAS IGUALES	**2,402,225.00**	**2,402,225.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 37332638

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	26777356
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL			DIANA PRUDENCIA LOZANO MANOSALVA
CIUDAD/MUNICIPIO	GONZALEZ	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCION	KDX F2-240 BARRIO EL CONTENTO	TELÉFONO	5619028
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4565317370	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	julio	AÑO 2024
DIAS DE MORA			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/15	NUMERO AUTORIZACION			99993694533

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 200	$ 208.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14 23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS : EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS : EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	245 SCT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26777356	LOZANO MANOSALVA DIANA PRUDENCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO															25-14 COLPENSIONES	X	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	X	$ 1.300.000	26777356	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 809

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DIANA PRUDENCIA LOZANO MANOSALVA
CEDULA O NIT	26.777.356
DIRECCIÓN	KDX F2 240, BARRIO EL CONTENTO, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3114576159

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,252,225	$ 2,252,225	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 200,000	$ 200,000	
TOTAL				$ 2,452,225	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,452,225

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma Diana Lozano M

CC: 26.777.356

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200150033
Titular	DIANA PRUDENCIA LOZANO MANOSALVA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200150033
Nombre:	DIANA PRUDENCIA LOZANO MANOSALVA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2452225.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,452,225.00

LOZANO MANOSALVA DIANA PRUDENCIA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-317 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : LOZANO MANOSALVA DIANA PRUDENCIA **CODIGO:** 26777356

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,452,225.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,252,225.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		200,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,452,225.00
		SUMAS IGUALES	**2,452,225.00**	**2,452,225.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26-777-356 6 (e7

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1066062546
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ELIZABETH GUERRERO BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO	GONZALEZ	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	KDX E4-180 BARRIO VILLA CAMILA	TELÉFONO	5619028
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA			7938197721	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	julio AÑO	2024
DIAS DE MORA			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN			844174374

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208 000	$ 200	$ 208 200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 200	$ 208.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162 500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162 500	$ 200	$ 0	$ 162 700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6 800	$ 6 800	$ 100	$ 0	$ 6 900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1066062546	GUERRERO BARBOSA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1 300 000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1 300 000	$ 208 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208 000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1 300 000	$ 162 500	$ 0	$ 162 500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1 300 000	106606254	$ 6 800

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.800

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 810

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ELIZABETH GUERRERO BARBOSA
CEDULA O NIT	1.066.062.546
DIRECCIÓN	BARRIO VILLA CAMILA, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3123896139

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,252,225	$ 2,252,225	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 235,000	$ 235,000	
TOTAL				$ 2,487,225	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,487,225

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Elizabeth Guerrero B

Firma

CC: 1066062546

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200149825
Titular	ELIZABETH GUERRERO BARBOSA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200149825
Nombre:	ELIZABETH GUERRERO BARBOSA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2487225.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,487,225.00

GUERRERO BARBOSA ELIZABETH

DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-318 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : GUERRERO BARBOSA ELIZABETH **CODIGO:** 1066062546

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,487,225.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,252,225.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		235,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,487,225.00
		SUMAS IGUALES	**2,487,225.00**	**2,487,225.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elizabeth Guerrero
C.C. / NIT 1066062546

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37325965		QUINTERO FLOREZ AIDA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000262	9470620918	1	2024/08/16	2024/08/22	BANCO DE BOGOTA	6	$379,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37325965	QUINTERO FLOREZ AIDA ROSA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 811

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	AIDA ROSA QUINTERO FLOREZ
CEDULA O NIT	37.325.965
DIRECCIÓN	KDX P4 - 100 BARRIO SAN MIGUEL, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3173276054

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,252,225	$ 2,252,225	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 120,000	$ 120,000	
TOTAL				$ 2,372,225	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,372,225

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 37325765

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041598
Titular	AIDA ROSA QUINTERO FLOREZ

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041598
Nombre:	QUINTERO FLOREZ AIDA ROSA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2372225.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,372,225.00

QUINTERO FLOREZ AIDA ROSA

DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS
***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-319 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : QUINTERO FLOREZ AIDA ROSA **CODIGO:** 37325965

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,372,225.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,252,225.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		120,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,372,225.00
		SUMAS IGUALES	**2,372,225.00**	**2,372,225.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 37325965

ELABORO

REVISO

APROBO

Aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064837646		CAMACHO MENDOZA KAREN ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000001	9470438588	I	2024/08/13	2024/08/20	BANCO DE BOGOTA	7	$379,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1064837646	CAMACHO MENDOZA KAREN ALEJANDRA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 812

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	KAREN ALEJANDRA CAMACHO MENDOZA
CEDULA O NIT	1.064.837.646
DIRECCIÓN	BARRIO SAN MIGUEL, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3186195003

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,519,800	$ 2,519,800	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 130,000	$ 130,000	
TOTAL				$ 2,649,800	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,649,800

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

KARENACAMACHOM

Firma

CC: 1064837646

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446373060
Titular	KAREN ALEJANDRA CAMACHO MENDOZA

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446373060
Nombre:	KAREN ALEJANDRA CAMACHO MENDOZA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2649800.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,649,800.00

CAMACHO MENDOZA KAREN ALEJANDRA

DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-320 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : CAMACHO MENDOZA KAREN ALEJANDRA **CODIGO:** 1064837646-4

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,649,800.00
DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,519,800.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		130,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,649,800.00
		SUMAS IGUALES	**2,649,800.00**	**2,649,800.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

KARENACAMACHOM
C.C. / NIT 1064837646

ELABORO

REVISO

APROBO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26774804		PEREZ CARRASCAL JULIETH AMANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 13-35	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000932	9470074718	1	2024/08/02	2024/08/15	BANCO DE BOGOTA	13	$381,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	26774804	PEREZ JULIETH	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,100	$0	$210,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$2,100	$0	$210,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,600	$0	$164,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,600	$0	$164,100
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$3,800**	**$0**	**$381,100**

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 813

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	JULIETH AMANDA PEREZ CARRASCAL
CEDULA O NIT	26.774.804
DIRECCIÓN	CORREGIMIENTO BURBURA, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3144329118

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 110,000	$ 110,000	
TOTAL				$ 2,321,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,321,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Julieth Amanda Perez Carrascal

Firma

CC: 26774804

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446409260
Titular	JULIETH AMANDA PEREZ CARRASCAL

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446409260
Nombre:	JULIETH AMANDA PEREZ CARRASCAL
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2321631.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,321,631.00

PEREZ CARRASCAL JULIETH AMANDA

DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-321 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : PEREZ CARRASCAL JULIETH AMANDA **CODIGO:** 26774804-0

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,321,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		110,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,321,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,321,631.00**	**2,321,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Julieth Amanda Perez C
C.C. / NIT 26.774804

ELABORO

REVISO

APROBO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26774715		ASCANIO ROPERO TERESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 13-35	OCANA-NORTE DE SANTANDER	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000001424	9468860998	I	2024/08/06	2024/08/01	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	26774715	ASCANIO TERESA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 814

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	TERESA ASCANIO ROPERO
CEDULA O NIT	26.774.715
DIRECCIÓN	KDX 20-180, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3165618521

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 140,000	$ 140,000	
TOTAL				$ 2,351,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,351,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Teresa Ascanio
Firma
CC: 26774715

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446409070
Titular	TERESA ASCANIO ROPERO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446409070
Nombre:	TERESA ASCANIO ROPERO
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2351631.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,351,631.00

ASCANIO ROPERO TERESA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-322 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : ASCANIO ROPERO TERESA **CODIGO:** 26774715-3

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,351,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		140,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,351,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,351,631.00**	**2,351,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26774715

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1066062686
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			YERLY MARIA PRADA RUEDAS
CIUDAD/MUNICIPIO	GONZALEZ	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	KDX 81-320 BARRIO CARRETERO	TELÉFONO	5619028
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7937393258	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio	AÑO	2024
DIAS DE MORA			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/08	NUMERO AUTORIZACIÓN				831465941

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1066062686	PRADA RUEDAS YERLY MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	106606268	$ 6.800

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 815

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YERLY MARIA PRADA RUEDAS
CEDULA O NIT	1.066.062.686
DIRECCIÓN	KDX B1 -320, BARRIO CARRETERO, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3165618521

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 120,000	$ 120,000	
TOTAL				$ 2,331,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,331,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1066062686

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200149817
Titular	YERLY MARIA PRADA RUEDAS

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200149817
Nombre:	YERLY MARIA PRADA RUEDAS
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2331631.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,331,631.00

PRADA RUEDAS YERLY MARIA

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-323 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : PRADA RUEDAS YERLY MARIA **CODIGO:** 1066062686

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,331,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		120,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,331,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,331,631.00**	**2,331,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1066062686

ELABORO

REVISO

APROBO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1066063263
NOMBRE O RAZON SOCIAL			ZINDY LORENA RINCON BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO	GONZALEZ	DEPARTAMENTO	CESAR
DIRECCIÓN	KDx D2-160 BARRIO EL COMERCIO	TELÉFONO	5619028
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4565318016	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/08/15	NUMERO AUTORIZACIÓN			9999694577

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN							SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBU TARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1066063263	RINCON BELTRAN ZINDY LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 106606326	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 816

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ZINDY LORENA RINCON BELTRAN
CEDULA O NIT	1.066.063.263
DIRECCIÓN	KDX D2-100, BARRIO EL CONTENTO, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3158798460

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Gonzalez, del 1 al 31 de julio del 2024..(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 120,000	$ 120,000	
TOTAL				$ 2,331,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,331,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1066063163

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200150041
Titular	ZINDY LORENA RINCON BELTRAN

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200150041
Nombre:	ZINDY LORENA RINCON BELTRAN
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2331631.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,331,631.00

RINCON BELTRAN ZINDY LORENA

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-324 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : RINCON BELTRAN ZINDY LORENA **CODIGO:** 1066063263

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,331,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		120,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,331,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,331,631.00**	**2,331,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1066063263

ELABORO

REVISO

APROBO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064843141		ORTIZ GOMEZ YENY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000306	9470402305	1	2024/08/12	2024/07/29	BANCO DE BOGOTA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1064843141	ORTIZ GOMEZ YENY YOHANA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

2024/07/29 08:42 AM

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 817

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YENY YOHANA ORTIZ GOMEZ
CEDULA O NIT	1.064.843.141
DIRECCIÓN	KDX J10 -640, BARRIO BUENOS AIRES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3232233256

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 100,000	$ 100,000	
TOTAL				$ 2,311,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,311,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yeny Ortiz Gómez

Firma

CC: 1064843141

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650058148
Titular	YENY YOHANA ORTIZ GOMEZ

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650058148
Nombre:	YENY YOHANA ORTIZ GOMEZ
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2311631.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,311,631.00

ORTIZ GOMEZ YENY YOHANA

DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-325 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : ORTIZ GOMEZ YENY YOHANA **CODIGO:** 1064843141-1

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,311,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		100,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,311,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,311,631.00**	**2,311,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yeni Ortiz Gómez
C.C. / NIT
1064843141

ELABORO

REVISO

APROBO

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

Señor(a): CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA
No. Identificación: CC26863591
Dirección: CALLE 10 13-35
Telefono: 5622463
Correo: aportesenlinea2010@hotmail.com
Ciudad: OCAÑA
Número de Planilla: 8379494167

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA
Tipo y número de identificación	CC26863591
Número de planilla	8379494167
Fecha pago	2024-08-15
Número de autorización pago	18337350
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
230301	Porvenir	208000	1
MIN001	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26863591
APELLIDOS Y NOMBRES: CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA

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
MIN001	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 818

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA
CEDULA O NIT	26.863.591
DIRECCIÓN	URBANIZACION ALTOS DEL POBLADO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3232233256

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar pedagógico en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(50 cupos)	1	$ 2,211,631	$ 2,211,631	NO DILIGENCIAR
2	Subsidio de transporte adicional para Talento humano (desplazamiento a los encuentros educativos y a los hogares a visitar). Del 1 al 31 de julio del 2024.	1	$ 100,000	$ 100,000	
TOTAL				$ 2,311,631	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,311,631

SON EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26 863591.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO CAJA SOCIAL
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	24017707730
Titular	CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Número cuenta:	24017707730
Nombre:	CLARED ANTONIA GALVAN MEDINA
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2311631.00
Costo:	0

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,311,631.00

GALVAN MEDINA CLARED ANTONIA

DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-326 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : GALVAN MEDINA CLARED ANTONIA **CODIGO:** 26863591-9

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. :

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,311,631.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,631.00	
250513.02	Auxilio de Marcha		100,000.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6			2,311,631.00
		SUMAS IGUALES	**2,311,631.00**	**2,311,631.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26863591

ELABORO

REVISO

APROBO

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	27766182	LUCY ESTELLA JAIME GARAY		CL # 26 - 33 LAS LLANADAS	5622283	luesjaga@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	14/08/2024	79448610	$169.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	27766182	JAIME GARAY LUCY ESTELLA	57	4			N																			0	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3242600991

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764067909819 del 614-1000, fecha 2024/03/26 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 819

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LUCY ESTELLA JAIME GARAY
CEDULA O NIT	27.766182
DIRECCIÓN	CLL 6 # 26-33 LAS LLANADAS, OCAÑA N/SDER
TELEFONO	3162976818

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
13 JULIO 2024, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Administrativa en el DIMF Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de julio del 2024.(300 cupos)	1	$ 2,211,600	$ 2,211,600	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,211,600	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,211,600

SON EN LETRAS	DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Lucy Estella Jaime G.

Firma

CC: 27.766.182

Cheque N°	
Banco Cuenta	DAVIVIENDA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	OOO379601990
Titular	LUCY ESTELLA JAIME GARAY

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO DAVIVIENDA SA
Número cuenta:	000379601990
Nombre:	LUCY ESTELLA JAIME GARAY
Número de factura:	0
Descripción:	PAGO NOMINA JULIO
Monto:	2211600.00
Costo:	7100

 IC-Banking / Copyright © 2024 Infocorp

2024 08 13 2,211,600.00

JAIME GARAY LUCY ESTELLA

DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-327 **FECHA:** 13/08/2024

BENEFICIARIO : JAIME GARAY LUCY ESTELLA **CODIGO:** 27766182-8

POR CONCEPTO : PAGO NOMINA JULIO TALENTO HUMANO 2024.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 02465001460-6 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,211,600.00
DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,211,600.00	
111006.01	Banco Agrario Cta No. 42465001460-6	VIRTUAL		2,211,600.00
		SUMAS IGUALES	**2,211,600.00**	**2,211,600.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. NIT 27766182

ELABORO

REVISO

APROBO