Bogotá D.C 31 de mayo de 2025

ASOCIACIÓN CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
NIT 800250954-5

DEBE A:

MARTHA EMILSE SANCHEZ ZAPATA
C.C. 52'375.967 Bogotá

La Suma de:
$ 1'750.000.00

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios como **ENCARGADA SEGURIDAD Y SALUD EN SSGTS** en el Centro de Acogimiento Inicial Reconciliación contrato 11028642024 por el periodo correspondiente entre el 01 al 21 de mayo de 2025.

SON: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE.

Cordialmente,

MARTHA EMILSE SANCHEZ ZAPATA
C.C. 52'375.967 Bogotá

Para efectos de retención en la fuente del Art. 383 y 388 del E.T. manifiesto bajo gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a mi actividad.

CERTIFICO QUE PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO Y NO ESTOY OBLIGADO A FACTURAR.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52375967		SANCHEZ ZAPATA MARTHA EMILSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 48K Sur 5D	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5103839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1524258450	9487065803	I	2025/06/17	2025/06/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$420,700

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	vlp	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	52375967	SANCHEZ MARTHA																	25-14	30	EPS005	30		0	14-11	30	1.044%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52375967		SANCHEZ ZAPATA MARTHA EMILSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 48K Sur 5D	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5103839	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1524258450	9487065803	I	2025/06/17	2025/06/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

Bogotá D.C. 31 de mayo de 2025

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
NIT 800250954-5

DEBE A:

CAROL LILIANA RUBIANO LOPEZ

CC. 53.006.430

La Suma de:

$750.000

POR CONCEPTO DE:

Prestación de Servicios como Encargada del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo en el contrato 11028642024 modalidad Centro de Acogimiento Inicial correspondiente al mes de mayo de 2025.

SON: SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Cordialmente,

CAROL LILIANA RUBIANO LOPEZ
C.C 53.006.430 de Bogotá

Para efectos de retención en la fuente del Art. 383 y 388 del E.T, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado ni vinculado dos o más personas asociadas a mi actividad.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

:ACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	53006430
:ON SOCIAL			CAROL LILIANA RUBIANO LOPEZ
IPIO.	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO.	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CALLE 67 A Nº 18 N 10 SUR	TELÉFONO.	8122073
TE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades combinadas de servicios administrativ
:SENTACION.	UNICO		
:ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7969648975		TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES mayo AÑO 2025		PERIODO COTIZACION SALUD.	MES mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03		NÚMERO AUTORIZACION		1520150015

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
									$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
												$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
								$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF21-CAFAM	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
		$ 28.500	$ 0	$ 28.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES				
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACION	SALUD VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP 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
UBIANO OPEZ AROL LIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	53006430	$ 7.500	30	1.423.500	CCF21-CAFAM	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

Paola A. Suarez Ramírez

Bogotá D.C 30 de mayo del 2025

No 056

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
Nit. 800.250.954

Debe a: PAOLA ANDREA SUAREZ RAMIREZ

Nit: 700104312-1

La suma de UN MILLÓN CIEN MIL M CTE ($1.100.000) por concepto de honorarios profesionales generados en la elaboración e implementación del plan de capacitación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del mes de mayo. Se firma en la ciudad de Bogotá D.C a los 30 (treinta) días del mes de mayo de 2025. Para efectos de retención en la fuente del Art.383 y 388 del E.T., manifiesto bajo gravedad de juramento que no he contratado ni vinculado dos o más trabajadores asociados a mi actividad.

Paola Suarez

PAOLA ANDREA SUAREZ RAMIREZ
C.C 1.018.470.318
BANCO CAJA SOCIAL
CUENTA DE AHORROS
No. 24069791077
NEQUI 3022810841