

BOGOTÁ, 30 MAYO DE 2025

CUENTA DE COBRO N. 6

LACORPORACIÓNMULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

NANCY YULIANA GARCÍA JURADO

C.C. No. 53.932.356 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTITRES PESOS MCTE (\$2.355.123)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como SERVICIOS GENERALES en el convenio 9664 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de MAYO del 2025 al 30 de MAYO DE 2025).

Cordialmente,



NANCY YULIANA GARCÍA JURADO

C.C. No. 53.932.356 DE FUSAGASUGÁ

Nit 830018406

Cuenta de Cobro No.

9705

	Descripción	Valor
TALENTO HUMANO		2.355.123

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.355.123
RETEFUENTE	0
RETEICA	22.750
TOTAL DOCUMENTO	2.332.373

Firma del Vendedor o quien presta el servicio _____ C.C. _____

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53932356		GARCIA JURADO NANCY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SUBIA CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3133843714	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	1520368735	9486586182	I	2025/06/13	2025/06/03	NEQUI	0	\$413,300

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)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
1	CC	53932356	GARCIA NANCY	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53932356		GARCIA JURADO NANCY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SUBIA CENTRO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3133843714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1520368735		9486586182	I	2025/06/13	2025/06/03	NEQUI	\$413,300

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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

BOGOTÁ, 30 MAYO DE 2025

CUENTA DE COBRO N. 6

LACORPORACIÓNMULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

CLAUDIA LILIANA MARÍN ARIZA

C.C. No. 52.875.117 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTITRES PESOS MCTE (\$2.355.123)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como SERVICIOS GENERALES en el convenio 9664 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de MAYO del 2025 al 30 de MAYO DE 2025).

Cordialmente,


CLAUDIA LILIANA MARÍN ARIZA
52.875.117 DE BOGOTÁ

Nit 830018406

Cuenta de Cobro No.

9704

	Descripción	Valor
TALENTO HUMANO		2.355.123

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.355.123
RETEFUENTE	0
RETEICA	22.750
TOTAL DOCUMENTO	2.332.373

Firma del Vendedor o quien presta el servicio _____ C.C. _____

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52875117		MARIN ARIZA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71 # 58A - 60 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138439970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-05	1502134696	9486240207	I	2025/06/06	2025/05/23	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	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)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52875117		MARIN ARIZA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71 # 58A - 60 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138439970	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	1502134696	9486240207	I	2025/06/06	2025/05/23	BANCO DAVIVIENDA	0	\$413,300

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	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
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	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

BOGOTÁ, 30 MAYO DE 2025

CUENTA DE COBRO N. 6

LACORPORACIÓNMULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

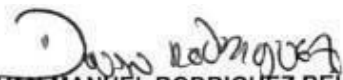
DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.131.041 DE GRANADA

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTITRES PESOS MCTE (\$2.355.123)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como SERVICIOS GENERALES en el convenio 9664 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de MAYO del 2025 al 30 de MAYO DE 2025).

Cordialmente,


DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN
C.C. No. 1.073.131.041 DE GRANADA

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN		
NIT o C.C.	1073131041	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026
DIRECCION	CRA 10A 10 12	
CIUDAD	TELÉFONO	
Granada		
FECHA OPERACIÓN	POR CONCEPTO DE	
30/05/2025	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO SERVICIOS GENERALES CONTRATO 9664 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	
Descripción		Valor
TALENTO HUMANO		2.355.123
Valor en Letras		SUBTOTAL
DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE		2.355.123
		RETEFUENTE
		0
		RETEICA
		22.750
		TOTAL DOCUMENTO
		2.332.373

Firma del Vendedor o quien presta el servicio

C.C.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073131041		RODRIGUEZ BELTRAN DUVAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 #9-10	GRANADA-CUNDINAMARCA	7777777	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	1521269303	9486468371	I	2025/06/11	2025/06/03	NEQUI	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	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)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	\$413,300	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	\$413,300	
Ciudad: GRANADA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	\$413,300	
1	CC	1073131041	RODRIGUEZ DUVAN																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	0.522%	\$7,500	0	\$0	\$0	No	\$413,300
Total Afiliados(1)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0	\$413,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073131041		RODRIGUEZ BELTRAN DUVAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 #9-10	GRANADA-CUNDINAMARCA	7777777	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	1521269303	9486468371	I	2025/06/11	2025/06/03	NEQUI	0	\$413,300

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

BOGOTÁ, 30 MAYO DE 2025

CUENTA DE COBRO N. 6

LACORPORACIÓNMULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

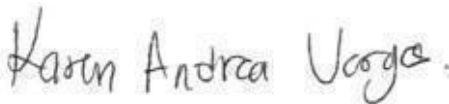
KAREN ANDREA VARGAS PINILLA

C.C. No. 1.023.894.851 DE BOGOTA

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTITRES PESOS MCTE (\$2.355.123)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como SERVICIOS GENERALES en el convenio 9664 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de MAYO del 2025 al 30 de MAYO DE 2025).

Cordialmente,



KAREN ANDREA VARGAS PINILLA

C.C. No. 1.023.894.851 DE BOGOTA

Nit 830018406

Cuenta de Cobro No.

9702

	Descripción	Valor
TALENTO HUMANO		2.355.123

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.355.123
RETEFUENTE	0
RETEICA	22.750
TOTAL DOCUMENTO	2.332.373

Firma del Vendedor o quien presta el servicio _____ C.C. _____

PAGADO 03/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN ANDREA VARGAS PINILLA		
Documento	CC1023894851	Dirección	CL 70B #40 B - 12 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024409492
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SILVANIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023894851	KAREN ANDREA VARGAS PINILLA	59	00																		0	30	30	30	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.423.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.800	\$ 0	\$ 441.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CS CamScanner

BOGOTÁ, 30 MAYO DE 2025

CUENTA DE COBRO N. 6

LACORPORACIÓNMULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

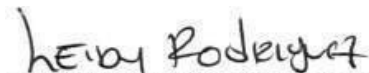
LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.130.892 DE GRANADA

**LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL
CIENTO VEINTITRES PESOS MCTE (\$2.355.123)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como SERVICIOS GENERALES en el convenio 9664 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de MAYO del 2025 al 30 de MAYO DE 2025).

Cordialmente,


LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN
C.C. No. 1.073.130.892 DE GRANADA

Nit 830018406

Cuenta de Cobro No.

9701

	Descripción	Valor
TALENTO HUMANO		2.355.123

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.355.123
RETEFUENTE	0
RETEICA	22.750
TOTAL DOCUMENTO	2.332.373

Firma del Vendedor o quien presta el servicio _____ C.C. _____

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

Señor(a): LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN
No. Identificación: CC1073130892
Dirección: CRA 11 # 9 -10
Telefono: 8931666
Correo: dannaelkin1221@gmail.com
Ciudad: GRANADA
Número de Planilla: 8386983029

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1073130892	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2025
Número de planilla	8386983029	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2025
Fecha pago	2025-06-03	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	10713726	Total Pagado	413300
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	7500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1073130892
APELLIDOS Y NOMBRES: LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN

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	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0