RUBRO	CONCEPTO	VALOR	
3213	SERVICIO DE CONTABILIDAD	$	4,520,232.00
	TOTAL	**$**	**4,520,232.00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Comprobante de pago

Miércoles, 15 de octubre de 2025, 3:34:46 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Número del registro
1

Fecha de aplicación
15 Oct 2025

Nombre del destinatario
Maria Rebeca

Identificación destinatario
1051819661

Producto destino
788 - 83577166 -

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 2.494.947,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
MODALIDAD HOGARES BOLIVAR
NÓMINA DE PAGO

Periodo de pago
SEPTIEMBRE 2025
Fecha de liquidación
29/09/2025

VALORES DE REFERENCIA	
Salario mínimo	1,423,500
Auxilio de transporte	200,000
¿Está exonerado del pago de aportes?	No

No.	Nombre del empleado	Documento de identidad	Cargo	Devengado								Deducciones			Neto pagado
				Salario básico	Días liquidados	Salario devengado	Horas extras	Recargos nocturnos	Trabajo dominical y festivo	Auxilio de transporte	Total devengado	Salud	Pensión	Otras deducciones	
1	MARIA REBECA RAMOS CASTRO	1,051,819,661	Auxiliar Financiero	$ 2,840,000	30	$ 2,840,000	-	-		$ 200,000	$ 3,040,000	$ 113,600	$ 113,600	$ 317,853	$ 2,494,947
Totales						$ 2,840,000	-	$ -	$ -	$ 200,000	$ 3,040,000	$ 113,600	$ 113,600	$ 317,853	$ 2,494,947

Neto pagado: $2,494,947

DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

Comprobante de Pago N°:	
Fecha de	lunes, 29 de septiembre de 2025

Observaciones

Elaborador Por:	Revisado Por:
MariaRamos C	LinethCastroC

IPS
CasdelNiño
Fundación Casa del Niño IPS
Nit. 806.008.935 - 1

Provisiones de nómina a cargo del empleador.	
Prima de servicios	$ 253,333
Cesantías	$ 253,333
Intereses sobre cesantías	$ 2,533
Vacaciones	$ 118,333
Total provisiones	$ 627,532

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Comprobante de pago

Miércoles, 15 de octubre de 2025, 3:34:16 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Número del registro
1

Fecha de aplicación
15 Oct 2025

Nombre del destinatario
Caja De Compensa

Identificación destinatario
890480023

Producto destino
566 - 000577 - 74

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Banco
Banco Davivienda

Valor
COP $ 317.853,00

Estado del pago
Pendiente

Código
OK2

Descripción
El pago esta pendiente de procesar por otro banco.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

Extracto para pago de obligaciones Créditos de Libranza

Comfenalco

Pagaduria 8060089351 - FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS

Factura 00006022649

Dirección MANZANA E LOTE 27 BARRIO SANTA LUCIA

Ciudad CARTAGENA

Fecha de facturación 2025-09-17

Fecha límite de pago 2025-10-10

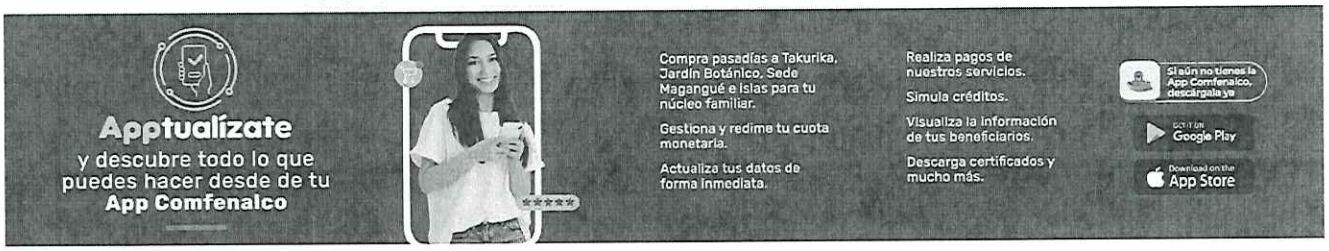
Kit727

Pagaré	Cédula	Apellidos y nombres del trabajador	Interés mora	Valor cuota	Valor a pagar	Cuotas pendientes
0000020089963	33272492	KELY BARRIOS	0	431.858	863.716	5
0000020094194	7931125	NESTOR DE ORO	0	1.031.358	2.062.716	45
0000020095130	33337716	MARIA PEREZ	0	292.310	584.620	21
0000020098652	33339761	DORIS BARRETO	0	162.974	162.974	0
0000020100080	45779990	CLAUDIA GUZMAN	0	162.971	325.942	1
0000020100135	1051814033	LINETH CASTRO	0	347.767	695.534	37
0000020100128	1051819661	MARIA RAMOS	0	317.853	635.706	13
0000020115578	1051822111	DANIA PEREZ	0	496.964	993.928	37
0000020119273	33341152	LIDIS NOVOA	0	357.838	715.676	27
0000020127668	45780742	CARMEN POSSO	0	243.646	487.292	21
0000020130907	1051829594	ZEILA MARTINEZ	0	215.945	215.945	17
0000020130914	1051817634	DANNY RICARDO	0	143.963	143.963	17
0000020130948	33273504	GLENIS MORENO	0	283.310	283.310	23
0000020131375	1051815551	YULIETH CARMONA	0	226.648	226.648	23
0000020131541	1050483299	BRAYAN CONDE	0	205.567	205.567	11
0000020131580	1051821722	MARTHA MELENDEZ	0	205.567	205.567	11
Total obligaciones	16		0	5.126.539	8.809.104	

Vigilado Supersubsidio

COMFENALCO Consejo Solutions de Comunicación S.A.S. NIT. 800.096.812-8

Los pagarés relacionados en este extracto pueden estar liquidados en los siguientes rangos: desde 0,85 MV; 10,63 E.A hasta 1,79% MV; 23,66% para las diferentes líneas y categorías del cliente. El hecho de no recibir extracto no lo exime de cancelar las cuotas mensuales de las obligaciones. Si no lo recibe a tiempo comuníquese con nosotros al teléfono 693 8000 Ext 2615 y 2618. Si existen diferencias en el estado de cuenta, favor escribirnos a carteracorporativa@comfenalco.com
Si actualmente su obligación se encuentra en mora, motivo por el cual la información relativa al incumplimiento será enviada a las centrales de información crediticia. Si tiene alguna inconformidad con esta información, favor comunicarse con nosotros.
Nuestros canales de pagos son los siguientes: Consignación en banco Davivienda (cheques o efectivo), transferencia cuenta de ahorros Davivienda No. 056600057774 y pagos por PSE desde la página web de Comfenalco.



EXTRACTO PARA PAGO DE OBLIGACIONES - CRÉDITOS DE LIBRANZA

CUPÓN DE PAGO

Pagaduria	8060089351 - FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS	Pago oportuno	2025-09-17
Factura No.	00006022649	Ciudad	Cartagena
		Total a pagar	8.809.104

(415)7709998005167(8020)00006022649(8020)8060089351(96)20251010

Total pagaré	
Banco	
Cheque No.	Valor
Total cheque	
Efectivo	
Valor pagado	

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

15 Oct 2025 11:29
NIT: 806008935
Usuario: LINETH ISABEL CASTRO CONTRERAS

Pago exitoso

CUS 1853209741

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
15 Oct 2025 11:29

Referencia 2
NI

Número de factura
7987132269

Referencia 3
806008935

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$1.084.800

Número de comprobante
7987132269

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4550**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	806008935
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION CASA DEL NINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JUAN NEPOMUCENO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CALLE 7 NO. 11 - 35	TELÉFONO:	6891699
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	020 - PENDIENTE FINANCIERA H.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987132269**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1853209741

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 456.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 456.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 356.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 356.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8904800237	CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	1	$ 114.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 114.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 15.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.000**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 57.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 85.600
		SUBTOTAL:		**$ 142.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.079.900**
VALOR MORA:	**$ 4.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.084.800**