Bogotá D.C., octubre de 2025.

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA
NIT. 860.071.169-1

DEBE A:

DIANA ALEJANDRA VARGAS PÉREZ
CC. 1.030.544.954

LA SUMA DE:

$3.512.365 (Tres millones quinientos doce mil quinientos trescientos sesenta y cinco pesos moneda corriente)

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por prestación de servicios profesionales en nutrición y dietética, en el CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA, prestados en el mes de octubre 2025.

Cordialmente,



DIANA ALEJANDRA VARGAS PÉREZ
NUTRICIONISTA DIETISTA
MATRÍCULA PROFESIONAL. MND 02326
CC. 1.030.544.954

Actuando en nombre propio, según el parágrafo 2 y 3 del artículo 383 del estatuto tributario, en calidad de prestador de servicios, identifico que tengo 0 (cero) trabajador (es) a mi cargo relacionados con la actividad productora de renta.
Manifiesto voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al art. 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 411 del E.T, no estoy obligado (a) a presentar factura de venta.
Por favor consignar en la cuenta de ahorros No. 045-807621-61, de Bancolombia a nombre de Diana Alejandra Vargas Pérez.

DIANA ALEJANDRA VARGAS PÉREZ
NUTRICIONISTA DIETISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030544954
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ALEJANDRA VARGAS PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 80 D 7 B 83 TORRE 2 APTO 304	TELÉFONO:	3866955
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7987784711**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1825406676	

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 345.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 345.600	$ 0	$ 345.600
SUBTOTALES:										**$ 345.600**	**$ 0**	**$ 345.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 270.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.000	$ 0	$ 0	$ 270.000
SUBTOTALES:													**$ 270.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 270.000**

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	$ 52.700	$ 52.700	$ 0	$ 0	$ 52.700
SUBTOTALES:									**$ 52.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 13.000	$ 0	$ 13.000
SUBTOTALES:			**$ 13.000**	**$ 0**	**$ 13.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	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	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1030544954	VARGAS PEREZ DIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.160.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 2.160.000	$ 345.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 345.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.160.000	$ 270.000	$ 0	$ 270.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.160.000	103054495	$ 52.700	30	$ 2.160.000	CCF21-CAFAM	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 681.300

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUND.SOLIDARIDAD **Nombre del pago:** NUTRICIONISTAOCT **Fecha:** 06-11-2025 **Hora:** 14:48:52 **Fecha de envío del pago:** 30-10-2025

NIT: 860071169 **Secuencia:** K **Fecha de Generación:** 06-11-2025 **Fecha para Procesar el pago:** 30-10-2025

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA **Número de cuenta a debitar:** 16700009096

Impreso por: d52958800

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $3,478,436.00	**Valor Registros Procesados:** $3,478,436.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
04580762161	Ahorros	1030544954	DIANA ALEJANDRA VA	3,478,436.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	30-10-2025