**BOGOTÁ, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

LUNA VALENTINA SOSA ESCOBAR

C.C. No. 1.021.312.017 DE BOGOTÁ

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como técnico OPERATIVO en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,



**LUNA VALENTINA SOSA ESCOBAR**

**C.C 1.021.312.017 DE BOGOTÁ**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11937**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| LUNA VALENTINA SOSA ESCOBAR | | |
| **NIT o C.C.** | 1021312017 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | CRA 45-16--156 | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMOTECNICO OPERATIVO CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

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 | 1021312017 | LUNA VALENTINA SOSA ESCOBAR | carrera 30 39a-14 | 3160534488 | lunavalentina12309@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | 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 | |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 30/12/2025 | 92543440 | $449.200 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 14.900 | | | | 14.900 | 0 | 0 | 14.900 | | | 149 | 14.900 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 28.500 | 0 | 0 | 28.500 | 1 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 14.900 | 14.900 |
| CCF | 1 | 28.500 | 28.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 449.200 | 449.200 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1021312017 | LUNA VALENTINA SOSA ESCOBAR | | carrera 30 39a-14 | 3160534488 | lunavalentina12309@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | 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 | |
| 2025-12 | 2025-12 | I | 30/12/2025 | 92543440 | $449.200 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | 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 | 1021312017 | SOSA ESCOBAR LUNA VALENTINA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 2 | 14.900 | CCF22 | 1.423.500 | 28.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**BOGOTÁ, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

YANET PATRICIA LOPEZ TRIVIÑO

C.C. No. 39.624.471 DE FUSAGASUGA

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en terapia ocupacional para el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,

Yaneth Patricia López T

**YANET PATRICIA LOPEZ TRIVIÑO**
**C.C 39.624.471 DE FUSAGASUGA**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11936**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| YANET PATRICIA LOPEZ | | |
| **NIT o C.C.** | 39624471 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | CRA 16-35-8 | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE TERAPIA OCUPACIONAL CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

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 39624471 | | LOPEZ TRIVIÑO YANET PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 10A # 1 E 27 | FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA | 3043606201 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 2052170369 | 9497290725 | I | 2026/01/20 | 2026/01/02 | BANCOLOMBIA | 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 | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | 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: FUSAGASUGA 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 | 39624471 | LOPEZ YANET | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS017 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 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 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**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 |
| 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, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

SANDRA MILENA MURCIA BUITRAGO

C.C. No. 66.856.711 DE CALI

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como técnica en REGENCIA DE FARMACIA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,



**SANDRA MILENA MURCIA BUITRAGO**

**C.C. No. 66.856.711 DE CALI**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11938**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| SANDRA MILENA MURCIA BUITRAGO | | |
| **NIT o C.C.** | 66856711 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | cra 63 16B | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN REGENCIA DE FARMACIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | SANDRA MILENA MURCIA BUITRAGO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-66856711 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-01-04 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-01-06 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-01-02 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO CAJA SOCIAL BCSC |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-12 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-12 |
| NÚMERO PLANILLA: | 35542109 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 35542109 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 413.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 04/02/2026 |

**BOGOTÁ, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

MARIA FERNANDA SUAREZ MARTINEZ

C.C. No. 1.069.758.499 DE FUSAGASUGÁ

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como técnica en GESTIÓN AMBIENTAL en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,

María Fernanda.S

**MARIA FERNANDA SUAREZ MARTINEZ**
**C.C 1.069.758.499 DE FUSAGASUGÁ**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11939**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| MARIA FERNANDA SUAREZ MARTINEZ | | |
| **NIT o C.C.** | 1069758499 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | CRA 69-41 | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN GESTION AMBIENTAL CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-12-30, 04:13:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077584316

**Periodo Cotización:** diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822669874

## PAGADO 29/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIA FERNANDA SUAREZ MARTINEZ | | |
| **Documento** | CC1069758499 | **Dirección** | DG 14C #1 B - 98 VILLA DE LOS SUTAGAOS |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3224089407 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | FUSAGASUGA | **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 | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | 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 1069758499 | MARIA FERNANDA SUAREZ MARTINEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 1,044 | $ 1.423.500 | $ 14.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 420.700 |

### 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 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 14.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 420.700 | $ 0 | $ 420.700 |



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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

**BOGOTÁ, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

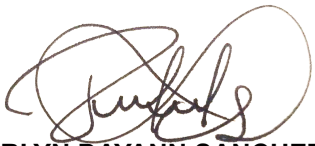
DARLYN DAYANN SANCHEZ SANCHEZ

C.C. No. 1.069.744.326 DE FUSAGASUGÁ

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como técnica en GASTRONOMÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,



**DARLYN DAYANN SANCHEZ SANCHEZ**
**C.C 1.069.744.326 DE FUSAGASUGÁ**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11941**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| DARLYN DAYANN SANCHEZ | | |
| **NIT o C.C.** | 1069744326 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | CRA 54-56 | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN GASTRONOMIA O EN ALIMENTOS CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

**Fecha de Creación del Informe:** martes,30 de diciembre 03:38:42 PM

**Período del informe: 202512**

**Pagada** 30/12/2025

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DARLYN DAYANN SANCHEZ SANCHEZ | | |
| **Documento** | CC1069744326 | **Dirección** | **CALLE 18ª C # 0-02** |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | **3106464003** |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | **UNICO** |
| **Ciudad** | FUSAGASUGA | **Departamento** | **CUNDINAMARCA** |
| **Representante Legal** | DARLYN DAYANN SANCHEZ SANCHEZ | **Identificación** | **CC 1069744326** |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | Información del Pago | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Administradoras | | | | | | | IBC | | | | Liquidación de Aportes | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación del Cotizante | Apellidos y Nombres | Referencia pago (PIN) / Númeroplanilla | Fechade Pago | Período de Cot. | Período Serv. | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | AFP | EPS | ARP | CCF | IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgo | IBC Caja | Aporte Pensión | Aporte Salud | Aporte Riesgos | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte Ministerio | TOTAL |
| CC 1069744326 | SANCHEZ SANCHEZ DARLYN DAYANN | 1059687451 | 30/12/2025 | 202512 | 202512 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | 30 | 30 | 30 | 230201 | EPS017 | 14-23 | CCF22 | $1.423.500 | $1.423.500 | $1.423.500 | $1.423.500 | $227.800 | $178.000 | $62.000 | $28.470 | $0 | $0 | $0 | $0 | $496.270 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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!

**BOGOTÁ, 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

# CUENTA DE COBRO N. 12

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

NIDIA ROCIO RAMIREZ DIAZ

C.C. No. 1.069.724.082 DE FUSAGASUGA

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.751.911)**

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como técnica en ARCHIVO en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de DICIEMBRE de 2025 al 31 de DICIEMBRE DE 2025).

Cordialmente,



**NIDIA ROCIO RAMIREZ DIAZ**

**C.C. No. 1.069.724.082 DE FUSAGASUGA**

**CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS**

**Nit 830018406**

**Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar**

**11940**

**Cuenta de Cobro No.**

| **NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO** | | |
|---|---|---|
| NIDIA ROCIO RAMIREZ DIAZ | | |
| **NIT o C.C.** | 1069724082 | Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764086797980 que habilita desde DSEL8240 hasta DSEL100000. Vence 07-01-2026 |
| **DIRECCION** | CARRERA 24 39B 25 | |
| **CIUDAD** | **TELÉFONO** | |
| Bogota D.C. | | |
| **FECHA OPERACIÓN** | **POR CONCEPTO DE** | |
| 30/12/2025 | FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO EN GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVO CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS | |

| **Descripción** | **Valor** |
|---|---|
| TALENTO HUMANO | 2.751.911 |

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.751.911** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEICA** | **26.583** |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **2.725.328** |

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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | NIDIA RAMIREZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1069724082 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-01-06 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-01-22 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-01-06 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-12 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-12 |
| NÚMERO PLANILLA: | 35544079 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 35544079 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 413.300 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 19/02/2026 |