Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1249

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Luisa Camila Vargas Sanchez Nit: 7073652468

Dirección: Cle 2 # 3-34 Ciudad: Sasaima

E-mail: lcamilavargass@gmail.com Teléfono: 3223906972

FECHA		
19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como Nutricionista en el Hogar Se dejó durante el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:	SUBTOTAL	$ 4547836
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
	TOTAL	$ 4505507

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: K G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.694-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 012 convenio 9580 de 2024

Sasaima, Cundinamarca Diciembre 2025

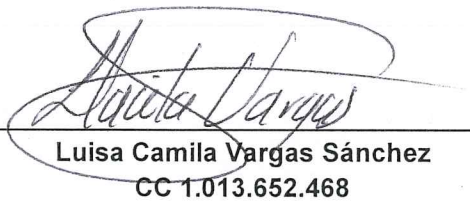
CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA
NIT No. 860007392 - 4

DEBE A:
Luisa Camila Vargas Sánchez
C.C. 1.013.652.468 de Bogotá D, C.

LA SUMA DE:
Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis (4.541.836 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área de nutrición y salubridad, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de Diciembre de 2025
MONITOREANDOS -PAIIN	Se elaboraron 29 paiines, y 2 conociendo y planeando.
ESTUDIOS DE CASO	
SEGUIMIENTOS	29
VALORACIONES	NO SE REALIZAN VALORACIONES DURANTE EL MES.
CAPACITACIONES	Se realizan 2 capacitaciones, 1 con relación al documento modificaciones alimentarias y 1 de buenas prácticas de manufactura.
ACTIVIDADES PAI	Se realiza 1 actividad PAI



Luisa Camila Vargas Sánchez
CC 1.013.652.468
Tel 3223900912
Calle 2 # 3-34
lcamilavargass@gmail.com

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	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ	Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	09/12/2025	92168071	$573.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	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	19.000				19.000	0	0	19.000			190	19.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.400	0	0	36.400	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	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	19.000	19.000
CCF	1	36.400	36.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	573.200	573.200

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	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ		Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co
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	09/12/2025	92168071	$573.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suntipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUISA CAMILA	59	0			N																	230301	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS005	1.816.734	227.100	14-23	1.816.734	2	19.000	CCF24	1.816.734	36.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Luisa Camila Vargas Sanchez
CC 1.013.652.468
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	$	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	$	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	$	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	$	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	$	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	$	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	$	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1250

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Aidaliza Velosa Vargas — Nit: 23697442

Dirección: Vlla Cosaba — Ciudad: Sasaima

E-mail: evegraimeta.yucfelidad@gmail.com — Teléfono: 3175002337

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios Como Contadora en el Hogar Sn José durante el mes de diciembre del 2025	4547836

SON:	SUBTOTAL	$ 4547836
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
	TOTAL	$ 4583507

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: M/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 012 /2025

Sasaima, Cundinamarca. Diciembre 22 de 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
Comunidad de cuidado Hogar San José de Sasaima
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
María Adelaida Velosa Vargas
cc 23.691.442 de Villa de Leyva
LA SUMA DE:

Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis pesos ($ 4´541.836) por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Gerontología, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025 se hace entrega del informe a SDIS correspondiente al mes de diciembre de 2025.
MONITOREANDOS -PAIIN	31/12/2025 se hace entrega de los 32 monitoreandos según programación.
ACTIVIDADES PAI	31/12/2025 se hace entrega de los soportes de desarrollo de la estrategia "Espacios para la realización"
VALORACIONES INICIALES	31/12/2025 Se realizan 2 valoraciones iniciales las cuales se entregaron a gestión documental.
WHODAS	31/12/2025 Se aplicó 1 WHODAS el cual se entregó a Gestión documental

MARÍA ADELAIDA VELOSA VARGAS
Gerontóloga
CC 23.691.442 de Villa de Leyva
311 5002331
envejecimientoyvitalidad@gmail.com
Villa Carolina – Sasaima

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23691442		VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda la maria sasaima cundinamarca	SASAIMA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

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	2012434194	9495181970	I	2026/01/13	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	$598,500

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)							$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$1,816,734	$36,400			$1,816,734	$44,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$1,816,734	$36,400			$1,816,734	$44,300		$0	$0
Ciudad: SASAIMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)							$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$1,816,734	$36,400			$1,816,734	$44,300		$0	$0
1	CC	23691442	VELOSA MARIA		25-14	30	$1,816,734	$290,700	EPS037	30	$1,816,734	$227,100	CCF24	30	$1,816,734	$36,400	14-23	30	$1,816,734	$44,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$1,816,734	$36,400			$1,816,734	$44,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23691442		VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda la maria sasaima cundinamarca	SASAIMA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

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	2012434194	9495181970	I	2026/01/13	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	$598,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,700	$0	$0	$290,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$290,700	$0	$0	$290,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,300	$0	$0	$44,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,300	$0	$0	$44,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$36,400	$0	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,100	$0	$0	$227,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$227,100	$0	$0	$227,100
TOTAL				**1**	**$598,500**	**$0**	**$0**	**$598,500**

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: Maria Adelaida Velosa Vargas
CC 23.691.442
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	-
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT) *19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT) *28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT) * 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT) *35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT) *37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT) *39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1251

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Miguel Angel Cañón Blanco Nit: 7037758407

Dirección: Calle 4 # 3-34 Ciudad: Sasaima

E-mail: miguelcablanco@gmail.com Teléfono: 3203620803

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Trabajador Social en el Hogar San José durante el mes de Diciembre	4547836

SON:

SUBTOTAL	$ 4547826
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 36335
TOTAL	$ 4509507

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: N/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 012/2025

Sasaima, Cundinamarca, 18 de DICIEMBRE de 2025

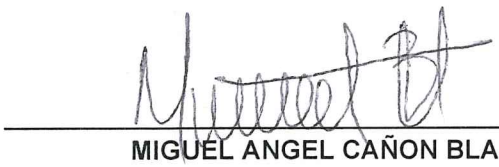
CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO
C.C. # 1031158407 de Bogotá D, C.

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MCTE ($4.541.836), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona DICIEMBRE en el Área de Trabajo Social, en la comunidad de cuidado Hogar San José- Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025.

INFORME MENSUAL SDIS.	El día 30/12/**2025**.Se realiza y se entrega el informe SDIS del mes de DICIEMBRE de 2025.
MONITOREANDOS -PAIIN	El día **30/12/**2025.se hace entrega de los 27 monitoreando según programación.
ESTUDIOS DE CASO	El día **30/12/**2025.se hace entrega de dos (2) estudios de caso según programación.
Escala Whodas	El día **30/12/**2025se hace entrega de UN (1) escala Whodas según programación.
VALORACIONES	El día **30/12/**2025.se realiza 2 valoración, las cual se entregan al área de archivo.
INTERVENCIÓN INDIVIDUAL	Se realizan durante el mes de DICIEMBRE intervenciones individuales según necesidad.
CAPACITACIONES	Durante el mes de DICIEMBRE, no se asiste a capacitaciones convocadas para el área de trabajo social
ACTIVIDADES PAI	Se ejecutan durante el mes un total de (10) Diez acordes al cronograma mensual del área de trabajo social.



MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO
C.C. # 1031158407 de Bogotá D, C.
Tel: 3203620803
Calle 4 # 3-34
miguelcablanco@gmail.com

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	1031158407	MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO		calle 5 # 3 -34	3203620803	miguelcablanco@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		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	02/12/2025	91975818	$536.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	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	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.000				19.000	0	0	19.000			190	19.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	19.000	19.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	536.800	536.800

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	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031158407	MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO		calle 5 # 3 -34	3203620803	miguelcablanco@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	02/12/2025	91975818	$536 800

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	IGE	IRET	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	1031158407	CAÑON BLANCO MIGUEL ANGEL	57	0			N																	25-14	1 816 735	290 700	0	0	0	0	EPS008	1 816 735	227 100	14-11	1 816 735	2	19 000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Miguel Angel Cañon Blanco
CC 1.031.158.407
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1252

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yeferson Alino Chavez Arteaga — Nit: 1086756772

Dirección: Cra 4 # 6-27 — Ciudad: villeta

E-mail: Yeferyark66@gmail.com — Teléfono: 3782869495

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como fisioterapeuta en el Hogar San José durante el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:

SUBTOTAL	$ 4547836
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 36335
TOTAL	$ 4505507

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: K/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 011/2025

Sasaima, Cundinamarca, diciembre 18 del 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE - SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
YEFERSON ALIRIO CHAVES ARTEAGA
C.C. 1086756112 de Gualmatán, Nariño

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. $4.541.836 por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Fisioterapia, en el Hogar San José, Sasaima Cundinamarca

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DEL 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025. Se realiza y se entrega el informe SDIS del mes de diciembre de 2025.
MONITOREANDOS - PAIIN	30/12/2025. se hace entrega de los 29 PAIIN actuando y 2 conociendo segun programación.
WHODAS	2 whodas segun programacion.
VALORACIONES	31/12/2025 se tiene al dia entrega de 2 valoracion,de ingreso la cual se entrego al área de archivo.
ACTIVIDADES PAI	Movimento Vital: 01,02,03,04,09,10,11,12,15,16,17,18,19,22,23,24,25,26,29/12/2025

Yeferson Chaves

YEFERSON CHAVES ARTEAGA
C.C. 1086756112 de Gualmatán, Nariño
Tel 3182809495
Cra 4 # 6- 21
Yefryarte66@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1086756112		CHAVES ARTEAGA YEFERSON ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cj residencial nativa park	VILLETA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2008567439	9494906883	I	2026/01/06	2025/12/15	NEQUI	0	$562,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$0	$0			$1,816,734	$44,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$0	$0			$1,816,734	$44,300		$0	$0
Ciudad: VILLETA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$0	$0			$1,816,734	$44,300		$0	$0
1	CC 1086756112	CHAVES YEFERSON	25-14	30	$1,816,734	$290,700	EPS005	30	$1,816,734	$227,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,816,734	$44,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,816,734	$290,700			$1,816,734	$227,100			$0	$0			$1,816,734	$44,300		$0	$0

2025/12/15 09:53 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1086756112		CHAVES ARTEAGA YEFERSON ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cj residencial nativa park	VILLETA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2008567439	9494906883	I	2026/01/06	2025/12/15	NEQUI	0	$562,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,700	$0	$0	$290,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$290,700	$0	$0	$290,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,300	$0	$0	$44,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,300	$0	$0	$44,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,100	$0	$0	$227,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$227,100	$0	$0	$227,100
TOTAL				1	$562,100	$0	$0	$562,100

2025/12/15 09:53 AM

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Yeferson Alirio Chaves Arteaga
CC 1.086.756.112
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	**$**	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	-
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.010.583**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**64**

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$	47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$	64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1253

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Alejandra Bonilla Bernal — Nit: 1018495567

Dirección: — Ciudad: Sasaima

E-mail: — Teléfono: 3172855752

FECHA: 19 / 12 / 2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Jefe de enfermería en el Hogar San José durante el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:		SUBTOTAL	$
		RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago:	Firma Emisor:	RTE/ICA	$
		TOTAL	$

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: M/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 12 DICIEMBRE/2025

SASAIMA 20 DICIEMBRE 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE DE SASAIMA
NIT No. 860.007.392

DEBE A:
MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS
C.C 1.018.495.567 DE BOGOTA

LA SUMA DE:
Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos Treinta y seis pesos ($ 4.541.836) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS	31/12/2025 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de Diciembre 2025
SEGUIMIENTOS	31/12/2025 Se entregan 30 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/12/2025 Se entregan 31 PAIINES
CAPACITACIONES	31/12/2025 Se realizan 4 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talento humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/12/2025 Se hace entrega de informe activities pai en las fechas establecidas en el cronograma
WHODAS	31/12/2025 Se hace entregan de 2 WHODAS

MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS
Enfermera
C.C 1.018.495.567 DE BOGOTA
3172855752

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	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS		CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbar19@gmail.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	18/12/2025	92485500	$790.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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	58.500				58.500	0	0	58.500			585	58.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	48.000	0	0	48.000	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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	58.500	58.500
CCF	1	48.000	48.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	790.500	790.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS	CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbar19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	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	18/12/2025	92485500	$790.500	

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	INL	CORRECCION	Cod. 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	1018495567	BARRERA BARRIENTOS MARIA ALEJANDRA	59	0			N																	230301	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS008	2.400.000	300.000	14-23	2.400.000	3	58.500	CCF24	2.400.000	48.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Maria Alejandra Barrera Barrientos
CC 1018495567
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$ 47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$	3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$	64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$	47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$	64

	$	-

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1254

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	July Carolina Montenegro Cruz	Nit:	1077966399
Dirección:	Calle 7 # 4-48	Ciudad:	Villeta
E-mail:	julymontenegroc@gmail.com	Teléfono:	3138738752

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como Jefe de Enfermería en el Hogar Su José durante el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:	SUBTOTAL	$ 4547836
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
	TOTAL	$ 4505501

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: M G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.: 311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 12 DICIEMBRE/2025

SASAIMA 20 DICIEMBRE2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE DE SASAIMA
NIT No. 860.007.392

DEBE A:
JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ
C.C 1.077.966.399 DE VILLETA CUNDINAMARCA

LA SUMA DE:

Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos Treinta y seis pesos ($ 4.541.836) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS	31/12/2025 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de Diciembre 2025
SEGUIMIENTOS	31/12/2025 Se entregan 30 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/12/2025 Se entregan 31 PAIINES
CAPACITACIONES	31/12/2025 Se realizan 4 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talento humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/12/2025 Se hace entrega de informe activities pai en las fechas establecidas en el cronograma
WHODAS	31/12/2025 Se hace entregan de 2 WHODAS

July Carolina Montenegro Cruz
Enfermera jefa
C.C 1.077.966.399 DE Villeta Cundinamarca
3138138752
julymontenegroc@gmail.com
Calle 7 # 4-48

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966399		
Ó RAZÓN SOCIAL:			JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ		
MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA		
ÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8444256		
ORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
PRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per		
DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO				
NTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4635427181			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/17			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995173949		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
ODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
LES:										$ 384.000	$ 0	$ 384.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
ODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
LES:													$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
ODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 58.500	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 58.500
LES:									$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 58.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
IFICA ÓN	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
66399	MONTENEGRO CRUZ JULY CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.816.735				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	1077966399	$ 58.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 742.500

Planilla Pagada

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: July Carolina Montenegro Cruz
CC 1.077.966.399
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1255

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Ingrith Esthefa Fierro Sanchez Nit: 7077973947

Dirección: Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3222766035

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios Como Jefe de Enfermería en el Hogar se hace durante el mes de Diciembre	4547836

SON:		SUBTOTAL	$ 4547836
		RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago:	Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
		TOTAL	$ 4511501

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: M/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

Cra 4 No. 6 - 21 Cel: 311 227 3519 - Sasaima / Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

CUENTA DE COBRO NUMERO 12 DICIEMBRE/2025

SASAIMA 20 DICIEMBRE 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE DE SASAIMA
NIT No. 860.007.392

DEBE A:
INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ
C.C 1.077.973.941 DE VILLETA CUNDINAMARCA

LA SUMA DE:
Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos Treinta y seis pesos ($ 4.541.836) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS	31/12/2025 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de Diciembre 2025
SEGUIMIENTOS	31/12/2025 Se entregan 30 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/12/2025 Se entregan 31 PAIINES
CAPACITACIONES	31/12/2025 Se realizan 4 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talento humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/12/2025 Se hace entrega de informe activities pai en las fechas establecidas en el cronograma
WHODAS	31/12/2025 Se hace entregan de 2 WHODAS

INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ
Enfermera
C.C 1.077.973.941 DE Villeta Cundinamarca
3222166035

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	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ		CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	11/12/2025	92281518	$955.200

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	362.500	0		0		0	0	0	0	362.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	464.000	0	0	0	0	0	0		464.000	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	70.700				70.700	0	0	70.700			707	70.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	58.000	0	0	58.000	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	362.500	362.500
Pensión	1	464.000	464.000
Riesgos Laborales	1	70.700	70.700
CCF	1	58.000	58.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	955.200	955.200

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ		CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		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	11/12/2025	92281518	$955.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSION							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	CORRECCION	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	1077973941	FIERRO SANCHEZ INGRITH CATHERINE	57	0			N																	230301	2.900.000	464.000	0	0	0	0	EPS037	2.900.000	362.500	14-23	2.900.000	3	70.700	CCF22	2.900.000	58.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Ingrith Catherine Fierro Sanchez
CC 1,077,973,941
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1256

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Diana Alexandra Pedraza — Nit: 52760637

Dirección: Vereda Aguapal — Ciudad: Sasaima

E-mail: alexandrapedraza1@gmail.com — Teléfono: 3753302827

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicio Cargo Jefe de Enfermería en el Hogar San José durante el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:	SUBTOTAL	$ 4547836
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
	TOTAL	$ 4584507

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: MG Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 12/2025

Sasaima, Cundinamarca 18 de diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE SASAIMA
NIT No. 860.007.392

DEBE A:

Diana Alexandra Pedraza Doncel

C.C 52760631 de Bogotá

LA SUMA DE:

- Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos Treinta y seis pesos ($ 4.541.836) m/cte. Por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS	31/12/2025 Se genera y entrega informe a SDIS del mes de diciembre de 2025
SEGUIMIENTOS y PLANES DE CUIDADO	31/12/2025 Se entregan 30 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/12/2025 Se entregan 31 PAIINES
CAPACITACIONES	31/12/2025 Se realizan 2 capacitaciones en cada turno.
ACTIVIDADES PAI	31/12/2025 Se hace entrega de informe actividades pai en las fechas establecidas en el cronograma
VALORACIONES INICIALES	31/12/2025 Se hace entrega de valoraciones iniciales segun ingresos durante el mes a la fecha.
WHODAS	31/12/2025 Se hace entrega segun programacion.

Diana Alexandra Pedraza Doncel
Enfermera jefe
C.C 52760631 de Bogotá
3153302827
alexandrapedrazad@gmail.com
Finca Ukana, Vereda Acuapal,
Sasaima Cundinamarca

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	52760631	DIANA ALEXANDRA PEDRAZA DONCEL		vereda acuapal	3153302827	alexandrapedrazad@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	18/12/2025	92455557	$527.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	227.200	0		0		0	0	0	0	227.200	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	290.800	0	0	0	0	0	0		290.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	227.200	227.200
Pensión	1	290.800	290.800
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.500	527.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52760631	DIANA ALEXANDRA PEDRAZA DONCEL	vereda acuapal	3153302827	alexandrapedrazad@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	18/12/2025	92455557	$527.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Sisbén	Extranjero	Cotiz. 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	52760631	PEDRAZA DONCEL DIANA ALEXANDRA	57	0			N																	25-14	1.817.000	290.800	0	0	0	0	EPS005	1.817.000	227.200	14-11	1.817.000	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Diana Alexandra Pedraza Doncel
CC 52,760,631
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	$	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	$	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	$	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	$	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	$	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	$	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	$	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$	3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$	64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$	47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$	64

	$	-

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1257

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Carolina Erazo Rincon — Nit: 52990795

Dirección: Carrera 72 # 20-08 — Ciudad: Villeta

E-mail: Karaerazo@gmail.com — Teléfono: 3175768827

FECHA: 19 | 12 | 2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como Terapeuta Ocupacional en el Hogar San José durante el mes de Noviembre del 2025	4547836

SON:	SUBTOTAL	$ 4547836
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma Emisor:	RTE/ICA	$ 36335
	TOTAL	$ 4505507

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: M G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 012 convenio 9580 2024

Sasaima, Cundinamarca Diciembre 18 de 2025.

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA
NIT No. 860007392 - 4

DEBE A:
Carolina Enciso Rincón
C.C. 52.990.195 de Bogotá D, C.

LA SUMA DE:
Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis mil pesos (4.541.836 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área Terapia Ocupacional, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de Diciembre 2025.
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	31/12/2025 se realiza la entrega de 0 estudio de caso, actuando 29 y 2 conociendo y planeando.
SEGUIMIENTOS	Intervenciones individuales según necesidad.
VALORACIONES	En este mês se realizan 2 valoraciones iniciales
WHODAS	2 aplicaciónes de escala Whodas
CAPACITACIONES	0
ACTIVIDADES PAI	Se realizan 9 actividades según programación PAI.

Carolina Enciso Rincón

Carolina Enciso Rincón
CC 52.990.195
Tel 3115768827
Carrera 12 # 2 D - 08
karoenciso@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON		cra 12 # 2d 08	54425741	karoenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		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	11/12/2025	92300158	$536.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	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	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	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	19.000				19.000	0	0	19.000			190	19.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	19.000	19.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	536.800	536.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON	cra 12 # 2d 08	54425741	karoenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-12	2025-12	I	11/12/2025	92300158	TOTAL A PAGAR	
					$536.800	

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	IGE	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	52990195	ENCISO RINCON YENNY CAROLINA	57	0			N																	25-14	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS005	1.816.734	227.100	14-23	1.816.734	2	19.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: Yenny Carolina Enciso Rincon **CC**
52.990.195
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Árticulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1258

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Fernanda Villamizar Nit: 7094279863

Dirección: Cra 3 # 5-53 Ciudad: Sasaima

E-mail: Mafevillamizar57@gmail.com Teléfono: 3007602398

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Psicologa en el Hogar San José desde el mes de Diciembre del 2025	4547836

SON:

SUBTOTAL	$ 4547836
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 36335
TOTAL	$ 4505507

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: MG Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 012 convenio 9580 2024

Sasaima, Cundinamarca Diciembre 18 de 2025.

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA
NIT No. 860007392 - 4

DEBE A:
Maria Fernanda Villamizar
C.C. 1.094.279.863 de Pamplona Norte de Santander.

LA SUMA DE:
Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis mil pesos (4.541.836 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área de Psicología, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de diciembre 2025.
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	31/12/2025 se realiza la entrega de 0 estudio de caso, actuando 29 y 2 conociendo y planeando.
SEGUIMIENTOS	Intervenciones individuales segun necesidad.
VALORACIONES	En este mes se realizan 2 valoraciones iniciales
WHODAS	2 aplicaciónes de escala Whodas
CAPACITACIONES	Se realiza una socialización de pacto de convivencia a personas mayores.y referentes familiares
ACTIVIDADES PAI	Se realizan 10 actividades. Segun programación PAI y capacitaciones al talento humano.

Maria Fernanda Villamizar
CC 1.094.279.863
Tel 3007602398
Carrera 3 # 5 – 53 Sasaima
mafevillamizar57@gmail.com

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	1094279863	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA	kra 3# 5-53	35542545	mafevillamizar57@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SASAIMA		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	11/12/2025	92300715	$536.800	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	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	19.000				19.000	0	0	19.000			190	19.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	19.000	19.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	536.800	536.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094279863	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA	kra 3# 5-53	35542545	mafevillamizar57@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	11/12/2025	92300715	$536.800

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	1094279863	VILLAMIZAR SIERRA MARIA FERNANDA	57	0			N																	230301	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS037	1.816.734	227.100	14-23	1.816.734	2	19.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCIÓN EN LA FUENTE
Empleado: Maria Fernanda Villamizar Sierra
CC 1.094.279.863
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.541.836
Ingresos laborales	**$**	**4.541.836**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	290.678
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	227.092
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.483
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	527.253
Subtotal 1	**$**	**4.014.583**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.014.583**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.014.583**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.004.000
Subtotal 4	**$**	**3.010.583**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.605.833**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.004.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 3.010.583

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 64

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT) *19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT) *28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT) * 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT) *35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT) *37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT) *39% más 770 UVT	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 64

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764092158870 FECHA:2025/04/22
PREFIJO DS11-1063 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1259

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Fredy Alexander Segura Poveda Nit: 7070781996

Dirección: Ciudad: Sasaima

E-mail: ing.fredysegurap@gmail.com Teléfono: 3168777574

FECHA

19	12	2025

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Técnico Ambiental en el Hogar San José durante el mes de Diciembre del 2025	2757977

SON:

SUBTOTAL	$ 2757977
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 22079
TOTAL	$ 2729896

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: N G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO

Sasaima Cundinamarca, 19 diciembre de 2025

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
FREDY ALEXANDER SEGURA POVEDA
C.C. # 1070781996 de Sasaima

Dos millones setecientos cincuenta y un mil novecientos once (2´751.911) m/cte por concepto de servicios prestados en el proceso de Gestión ambiental, en la comunidad de cuidado Hogar San José Sasaima.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE DICIEMBRE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/12/2025.Se realizará y se entregará el informe SDIS del mes de diciembre de 2025.
CAPACITACIONES	22 de diciembre 2025- Socialización Plan de saneamento y PIGA
ACTIVIDADES PAI	23 de Diciembre de 2025- Actividades con persona mayor

Fredy Alexander S.

FREDY ALEXANDER SEGURA POVEDA
C.C. #1070781996 de Sasaima
Cel 3168717514
ing.fredysegurap@gmail.com

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 1070781996		SEGURA POVEDA FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda alto del oso	SASAIMA-CUNDINAMARCA	3168717514	No

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	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)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
Ciudad: SASAIMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
1	CC	1070781996	SEGURA FREDY																	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,800,000	2.436%	$68,300	0	$0	$0	No	$866,300
Total		**Afiliados(1)**																			$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300

aportes en línea

Planilla Resumen

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	2021439315	9495854002	I	2026/01/26	2025/12/19	BANCOLOMBIA	0	$866,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$448,000	$0	$0	$448,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$448,000	$0	$0	$448,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,300	$0	$0	$68,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,300	$0	$0	$68,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL				1	$866,300	$0	$0	$866,300

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Fredy Alexander Segura Poveda
CC 1.070.781.996
Mes: Diciembre

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.751.911
Ingresos laborales	**$**	**2.751.911**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	176.122
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	137.596
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.746
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	319.464
Subtotal 1	**$**	**2.432.447**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.432.447**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.432.447**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	608.000
Subtotal 4	**$**	**1.824.447**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**972.979**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**608.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 1.824.447

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 39

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 39

	$ -

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	782215	YOLANDA DEL CARMEN PEREZ VAZQUEZ	CRA 77 N 128A 10	3144517056	tesorerianazareth@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	12/12/2025	91685098	$405.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
230301	Porvenir	800224808-8	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

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
CE	782215	YOLANDA DEL CARMEN PEREZ VAZQUEZ		CRA 77 N 128A 10	3144517056	tesorerianazareth@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	12/12/2025	91685098	$405.800	

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	Estornado	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	CE	782215	PEREZ VAZQUEZ YOLANDA DEL CARMEN	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	36290501	NILCE RAMIREZ LUGO	FINCA VILLA NAZARETH	3202759911	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SASAIMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	12/12/2025	91685089	$413.300	

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
231001	Colfondos	800227940-6	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	36290501	NILCE RAMIREZ LUGO		FINCA VILLA NAZARETH	3202759911	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		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	12/12/2025	91685089	$413.300	

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	Estornado	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	36290501	RAMIREZ LUGO NILCE	57	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31412314	MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES	CR 77 128 A 10	2533138	tesorerianazareth@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	12/12/2025	91685106	$265.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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

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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	265.000	265.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	265.000	265.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31412314	MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES		CR 77 128 A 10	2533138	tesorerianazareth@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	12/12/2025	91685106	$265.000	

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	Estornado	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	31412314	PATIÑO CIFUENTES MARIA BEATRIZ	3	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	2.119.605	265.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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