CUENTA DE COBRO 001-2025

Bogotá D.C, 26 de octubre de 2025.

FUNDACIÓN SOLIDARIDAD POR COLOMBIA

NIT: 860.071.169-1

DEBE A:

JOHANNA TORRES ROBLEDO

CC: 53.014.129

LA SUMA DE: $ 1.500.000 Un millón quinientos mil pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios, como **Gestora Social en la captación de personal cuidador de la localidad de Usaquén y Chapinero – ALI – HADAS POR MÁS BIEN-ESTAR Transformación de la participación social para más bienestar.**

Cordialmente,



Nombre: Johanna Torres Robledo

CC: _53.014.129_____

Favor consignar en la CUENTA DE AHORROS N° 24086821517 de BANCO CAJA SOCIAL a nombre de JOHANNA TORRES ROBLEDO.

Actuando en nombre propio, según el parágrafo 2 y 3 del artículo 383 del estatuto tributario, en calidad de prestador de servicios, identifico que tengo 0 (cero) trabajador (es) a mi cargo relacionados con la actividad productora de renta.

Manifiesto voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al art. 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 411 del E.T, no estoy obligado (a) a presentar factura de venta.

Informe Cumplimiento de Obligaciones

Profesional Lic. Artes Escénicas – Gestora Social – Nombre: JOHANNA TORRES ROBLEDO
Proyecto ALI-HADAS POR MÁS BIEN-ESTAR - "Transformación de la Participación Social para MÁS Bienestar". Periodo de Cobro: 16 al 30 de octubre de 2025

Introducción

Las obligaciones abajo descritas hacen parte de las actividades necesarias para el cumplimiento de los resultados esperados en el marco del convenio de asociación No. 8437150 de 2025, entre la Secretaría Distrital de Salud y la Fundación Solidaridad por Colombia. El informe da cuenta del avance en cada una de ellas por parte de cada profesional. El convenio está enmarcado en la Estrategia de la Secretaría de Salud ALI-HADAS POR MÁS BIENESTAR, y el proyecto se denomina "Transformación de la Participación Social para MÁS Bienestar".

Obligación Específica	Actividades realizadas durante el periodo
1. Contribuir de manera directa en el proceso de convocatoria para garantizar la conformación de los grupos de personas cuidadoras en las localidades de Bogotá.	• Se elaboró base de datos de personas cuidadoras. • Se realizó apoyo logístico y de organización en reuniones informativas y encuentros comunitarios para la convocatoria de talleres. • Se ha realizado seguimiento telefónico de personas interesadas para confirmar su participación. • Consolidación de informes sobre los avances del proceso de convocatoria en las localidades de Usaquén y Chapinero.
2. Contribuir en la recolección de la información requerida (aplicación de encuestas) para realizar la caracterización de las mujeres cuidadoras participantes del proyecto.	Durante el periodo se realizó el seguimiento y actualización permanente de las bases de datos de personas interesadas en el proyecto y se llevó a cabo la preinscripción diaria de nuevas participantes. Asimismo, se verificó la información suministrada, garantizando la calidad y veracidad de los datos recolectados para fortalecer el proceso de diagnóstico y caracterización de la población cuidadora vinculada.
3. Apoyar en la implementación de los talleres de formación de acuerdo a indicaciones y guías metodológicas establecidas desde la coordinación metodológica.	Durante este período no se ha realizado la implementación de los talleres de formación.

4. Elaborar un plan de trabajo con la dupla para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas de acuerdo a las localidades asignadas.	Se elaboró un plan de trabajo con la dupla orientado al cumplimiento de las metas establecidas en las localidades de Usaquén y Chapinero. Este proceso incluyó la definición de cronogramas, la distribución de responsabilidades, el seguimiento a las actividades programadas y el ajuste de estrategias según las necesidades identificadas en territorio, con el fin de optimizar el desarrollo de las acciones proyectadas y garantizar el avance efectivo del proyecto.
5. Realizar las gestiones pertinentes para la consecución de los espacios más adecuados en el marco del desarrollo de los talleres de formación en las localidades asignadas.	En el periodo se realizaron las comunicaciones pertinentes con líderes APS y gestores territoriales para la consecución de los espacios adecuados para el desarrollo de los talleres de formación en las localidades de Usaquén y Chapinero.
6. Brindar soporte integral a la Coordinación General y Metodológica en el desarrollo de los componentes del proyecto.	Se brindó acompañamiento y apoyo integral a la Coordinación General y Metodológica en el desarrollo de las diferentes acciones del proyecto. Se realizó la articulación con las duplas de trabajo y se participó de las actividades previas con la secretaria de salud, garantizando la coherencia y el adecuado avance de los componentes metodológicos del proyecto.
7. Garantizar el adecuado desarrollo de cada uno de los talleres de formación contemplando los aspectos técnicos, logísticos y operativos.	Se ha realizado el estudio de los contenidos y lineamientos de los talleres de formación, con el fin de garantizar su adecuada implementación ante la comunidad. También, se han contemplado aspectos técnicos, logísticos y operativos necesarios para su desarrollo.
8. Contribuir en la recolección de información para la sistematización de cada componente del proyecto.	Se adelantan labores de planeación que contribuyan a la correcta recolección de información para la sistematización de cada uno de los componentes del proyecto.
9. Garantizar la entrega de los soportes establecidos para cada taller y/o actividad del proyecto.	Se ha realizado la recopilación y de los soportes requeridos para cada una de las actividades desarrolladas en el marco del proyecto con la dupla asignada con el fin de asegurar el cumplimiento de los lineamientos establecidos y la trazabilidad de las acciones ejecutadas.
10. Contribuir a la gestión documental del proyecto (consolidación del archivo de acuerdo a protocolo de la SDS).	Se ha apoyado el proceso de gestión documental del proyecto mediante la organización y consolidación de toda la información generada, conforme a los lineamientos y protocolos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Se ha organizado información en carpetas digitales, con el fin de asegurar una adecuada estructuración y entrega final del archivo del proyecto.
11. Presentar informes técnicos y productos en los plazos acordados.	Se han presentado los informes técnicos y productos dentro de los plazos establecidos, atendiendo las orientaciones y requerimientos de la coordinación del proyecto.

Conclusión.

Durante los últimos quince días se avanzó en el cumplimiento de las metas del proyecto, fortaleciendo los procesos de convocatoria, caracterización y preinscripción de los participantes a los talleres en las localidades asignadas. Se realizaron gestiones logísticas, documentales y se apoyó la coordinación metodológica para el desarrollo adecuado de actividades.

El cumplimiento de las obligaciones del mes se dio en coherencia con los principios misionales de la Fundación y con los objetivos del proyecto, contribuyendo a una implementación rigurosa, sensible y transformadora.

ELABORADO POR:



JOHANNA TORRES ROBLEDO
C.C 53.014.129
Profesional Lic. Artes Escénicas

REVISADO POR:

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	53014129	JOHANNA TORRES ROBLEDO	Carrera 21 # 70a 22	3154818199	johannateatro@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	
2025-10	2025-10	I		90889563	$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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

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	53014129	JOHANNA TORRES ROBLEDO		Carrera 21 # 70a 22	3154818199	johannateatro@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-10	2025-10	I		90889563	$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	53014129	TORRES ROBLEDO JOHANNA	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

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

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JOHANNA TORRES ROBLEDO Identificado con CC 53014129

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina ALCAZARES, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24086821517
Fecha de apertura:	2 de Agosto de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 15 de Octubre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social