BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

WENDY LORENA MARTIN GALVIS

C.C. No. 1.069.176.560 DE RICAURTE

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



WENDY LORENA MARTIN GALVIS

C.C. No. 1.069.176.560 DE RICAURTE

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12198

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
WENDY LORENA MARTIN GALVIS		
NIT o C.C.	1069176560	
DIRECCION	CRA 1E 19A38B	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Fusagasugá		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-30, 10:50:17 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1079055578

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 30/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WENDY LORENA MARTIN GALVIS		
Documento	CC1069176560	**Dirección**	CRA 1 E 19 A 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223444204
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	WENDY LORENA MARTIN GALVIS	**Identificación**	CC1069176560
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1069176560	WENDY LORENA MARTIN GALVIS	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$	$	$	$	$ 576.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$	$	$	$	$	$	$ 576.700	$	$ 576.700

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

MARY LUZ FONTECHA FONSECA

C.C. No. 52.547.353 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



MARY LUZ FONTECHA FONSECA

C.C. No. 52.547.353 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12202

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO		
NIT o C.C.	20392000	
DIRECCION	CRA 3 20 21	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Fusagasugá		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2026-01-13, 03:56:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 82980973

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 13/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARY LUZ FONTECHA FONSECA		
Documento	CC52547353	**Dirección**	CARRERA 15 A BIS NO 1 C 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3228766008
Tipo Persona	NATURAL	**FormaPresentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	MARY LUZ FONTECHA FONSECA	**Identificación**	CC52547353
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC52547353	MARY LUZ FONTECHA FONSECA	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO

C.C. No. 20.392.000 DE ARBELAEZ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO

C.C. No. 20.392.000 DE ARBELAEZ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12202

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO		
NIT o C.C.	20392000	
DIRECCION	CRA 3 20 21	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Fusagasugá		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2026-01-06, 08:48:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 82785785

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 6/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO		
Documento	CC20392000	**Dirección**	CRA 3 E 20 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3158609311
Tipo Persona	NATURAL	**FormaPresentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO	**Identificación**	CC20392000
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC20392000	LUZ ANYELY GARCIA BEJARANO	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ

C.C. No. 39.627.607 DE FUSAGASUGA

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ

C.C. No. 39.627.607 DE FUSAGASUGA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12201

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
YEIMI CUERVO VARGAS		
NIT o C.C.	35379094	
DIRECCION	DIAGONAL 10B #29-67	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.	3146399562	
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-24, 10:30:00 AM **TipoPlanilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1079044489

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 24/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMY CUERVO VARGAS		
Documento	CC35379094	**Dirección**	DIAGONAL 21 #34-38 LA SALLE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3146369562
Tipo Persona	NATURAL	**Forma**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Presentación**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	YEIMY CUERVO VARGAS	**Departamento**	CC35379094
Total Afiliados	1	**Identificación ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC35379094	YEIMY CUERVO VARGAS	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

YEIMY CUERVO VARGAS

C.C. No. 35.379.094 DE COLEGIO

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



YEIMY CUERVO VARGAS
C.C. No. 35.379.094 COLEGIO

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12199

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ		
NIT o C.C.	39627607	
DIRECCION	CALLE 5 6 90 ESTE	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Fusagasugá		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION

Fecha creación reporte: 2026-01-06, 10:00:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 82791047

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 6/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ		
Documento	CC39627607	**Dirección**	CALL 5- 6-90 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124751534
Tipo Persona	NATURAL	**FormaPresentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ	**Identificación**	CC39627607
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC39627607	ADRIANA CONSTANZA RUEDA MARTINEZ	57	00																		30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

EIBYN HERNEY VARGAS TISOY

C.C. No. 1.069.724.563 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



EIBYN HERNEY VARGAS TISOY
C.C 1.069.724.563 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12203

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
EIBYN HERNEY VARGAS TISOY		
NIT o C.C.	1069724563	
DIRECCION	CRA 23-98	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 09:58:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1079220164

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 2/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EIBYN HERNEY VARGAS TISOY		
Documento	CC1069724563	**Dirección**	CRA 2 A N 22 - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3106741499
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	EIBYN HERNEY VARGAS TISOY	**Identificación**	CC1069724563
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1069724563	EIBYN HERNEY VARGAS TISOY	57	00																		30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

YESID TRUJILLO PRADO

C.C. No. 80.920.303 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



YESID TRUJILLO PRADO
C.C 80.920.303 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12204

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
YESID TRUJILLO PRADO		
NIT o C.C.	80920303	
DIRECCION	CALLE 86-185	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 04:41:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079121262

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823833204

PAGADO 31/01/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YESID TRUJILLO		
Documento	CC80920303	**Dirección**	CL 21A #69 A - 45 BARRIO LLANO VERDE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3205767221
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80920303	YESID TRUJILLO PRADO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

SONIA PATRICIA GARCIA CARDENAS

C.C. No. 1.069.754.393 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

Sonia Garcia

SONIA PATRICIA GARCIA CARDENAS
C.C 1.069.754.393 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12205

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
SONIA PATRICIA GARCIA		
NIT o C.C.	1069754393	
DIRECCION	CRA 75-42	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 29 de enero de 2026 09:28:01 PM

Período del informe: 202601

Pagada 29/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SONIA PATRICIA GARCIA CARDENAS		
Documento	CC1069754393	**Dirección**	BLOQUE 21 APARTAMENTO 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3004273860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	SONIA PATRICIA GARCIA CARDENAS	**Identificación**	CC1069754393

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fechade Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	TGE	DIA	VAC	AVP	VCT	IGE	IRL	DIAS_PEN	DIAS_SAL	DIAS_RIE	DIAS_CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Mineterio	TOTAL
CC 1069754393	SONIAPATRICIAGARCIA CARDENAS	1021478542	29/01/2026	202601	202601																	30	30	30	30	2514	EPS017	1423	CCF22	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$280.200	$218.900	$42.700	$35.018	$0	$0	$0	$0	$576.818

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

CAROLINA CUBILLOS VILLALOBOS

C.C. No. 1.069.732.775 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

Carolina Cubillos V

CAROLINA CUBILLOS VILLALOBOS
C.C 1.069.732.775 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12210

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
CAROLINA CUBILLOS VILLALOBOS		
NIT o C.C.	1069732775	
DIRECCION	CRA 35-48	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069732775		NINFA CAROLINA CUBILLOS VILLALOBOS	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 27#2-02 SAN FERNANDO	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3112683337	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	3327821123	8976216612	I	2026/01/30	2026/01/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1069732775	CUBILLOS NINFA	X																23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPESIONES	050001	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
SURA	01-05	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

BRAYAN ARISTIZABAL HIGINIO

C.C. No. 1.057.786.094 DE MANZANARES

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

Brayan Aristizabal H.

BRAYAN ARISTIZABAL HIGINIO
C.C 1.057.786.094 DE MANZANARES

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12206

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
BRAYAN ARISTIZABAL HIGINIO		
NIT o C.C.	1057786094	
DIRECCION	CRA 95-62	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: jueves, 29 de enero de 2026 8:10:02 PM

Período del informe: 202601

Pagada 29/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BRAYAN ARISTIZABAL HIGINIO		
Documento	CC1057786094	**Dirección**	CRA 1D # 26-36
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118248903
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	BRAYAN ARISTIZABAL HIGINIO	**Identificación**	CC1057786094

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgo	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aport ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1057786094	ARISTIZABAL HIGINIO BRAYAN	102147856	29/01/2026	202601	202601	X																	30	30	30	30	230201	EPS017	14-23	CCF22	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$280.200	$218.900	$76.200	$35.018	$0	$0	$0	$0	$610.318

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

YENNI ALEXANDRA TRIANA TRIANA

C.C. No. 1.069.741.663 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,



YENNI ALEXANDRA TRIANA TRIANA
C.C 1.069.741.663 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12207

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
YENNI ALEXANDRA TRIANA		
NIT o C.C.	1069741663	
DIRECCION	CRA 84-95	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069741663		YENNI ALEXANDRA TRIANA TRIANA	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 18#4-01	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2095497075	9498137845	I	2026/01/30	2026/01/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1069741663	TRIANA YENNI	X																23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	050001	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS009	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

DEISY MIREYA SALINAS VARGAS

C.C. No. 1.069.743.249 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

Deisy Mireya Salinas

DEISY MIREYA SALINAS VARGAS
C.C 1.069.743.249 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12208

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
DEISY SALINAS VARGAS		
NIT o C.C.	1069743249	
DIRECCION	CRA 91-73	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-31, 10:36:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1079201894

Periodo Cotización: Enero de 2026 **Periodo Servicio:** Enero de 2026

PAGADO 31/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEISY MIREYA SALINAS VARGAS		
Documento	CC1069743249	**Dirección**	CALLE 6 A NORTE N 1 99
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212265906
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	DEISY MIREYA SALINAS VARGAS	**Identificación**	CC1069743249
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1069743249	DEISY MIREYA SALINAS VARGAS	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.100	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.100	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.700	$ 0	$ 576.700

BOGOTÁ, 31 DE ENERO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 13

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

WILMAN ALBERTO VASQUEZ CASTILLO

C.C. No. 1.033.716.769 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE ($2.834.468)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en ENFERMERÍA en el convenio 9665 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de ENERO de 2026 al 31 de ENERO DE 2026).

Cordialmente,

Wilman Vásquez Castillo

WILMAN ALBERTO VASQUEZ CASTILLO
C.C 1.033.716.769 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

12209

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
WILMAN VASQUEZ CASTILLO		
NIT o C.C.	1033716769	
DIRECCION	CRA 71-82	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/01/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUX ENFERMERIA CONVENIO 9665 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.834.468

Valor en Letras

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.834.468**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**27.381**
TOTAL DOCUMENTO	**2.807.087**

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-29, 12:21:11 p.m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla 1032665421**

Periodo Cotización 202601 **Periodo Servicio** 202601

PAGADA 2026-01-29

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILMAN ALBERTO VASQUEZ CASTILLO				
Documento	CC 1033716769	**Dirección**	CRA 49 N 21-A 25		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134464328		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	FUSAGASUGA		
Representante Legal	WILMAN ALBERTO VASQUEZ CASTILLO	**Identificación**	CC 1033716769		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033716769		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**CódigoCiudad - Departamento**	**Centrode Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	**01**	**00**					WILMAN ALBERTO VASQUEZ CASTILLO	**25290000 - 25**		**CUNDINAMARCA**

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---