FUSAGASUGÁ, 19 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

MARIA MAYERLY CABALLERO FONSECA
CC: 1003752518 DE VENECIA

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4884 2347 1561

Cordialmente,

Mayerly Caballero

NOMBRE: MARIA MAYERLY CABALLERO FONSECA
DIRECCIÓN: Calle 5B #5-15
CORREO ELECTRÓNICO: anamarin19012018@gmail.com
CÉDULA: 1003752518 de Venecia
Celular. 3213405888

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 26

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: CABALLERO FONSECA MARIA MAYERLY	**Nit:** 1,003,752,518
Dirección: CALLE 4 NORTE 4-29	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** mayerlyfonseca@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	1003752518	MARIA MAYERLY CABALLERO FONSECA	calle 4 norte 4-29	3213405888	anamarin19012018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	4380130	$508.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	1003752518	MARIA MAYERLY CABALLERO FONSECA		calle 4 norte 4-29	3213405888	anamarin19012018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	4380130	$508.300	

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	1003752518	CABALLERO FONSECA MARIA MAYERLY	57	0			N	X																230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 16 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

MARIA ISABEL ORTEGA HERNANDEZ
CC: 39.724.555 DE SIBATÉ

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4060 0018 1833

Cordialmente,

NOMBRE: MARIA ISABEL ORTEGA HERNANDEZ
DIRECCIÓN: CARRERA 8 # 22 - 06
CORREO ELECTRÓNICO: isa.ortega@hotmail.es
CÉDULA: 39.724.555 de Sibaté
Celular. 312 5790306

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 27

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: ORTEGA HERNANDEZ MARIA ISABEL	**Nit:** 39,724,555
Dirección: CARRERA 8 # 22-06	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** isa.ortega@hotmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	39724555	MARIA ISABEL ORTEGA HERNANDEZ	Cra 8 # 22 16	3125790306	isa.ortega@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	15/01/2026	27437851	$508.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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
CC	39724555	MARIA ISABEL ORTEGA HERNANDEZ		Cra 8 # 22 16	3125790306	isa.ortega@hotmail.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2026-01	2026-01	I	15/01/2026	27437851	$508.300	

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	39724555	ORTEGA HERNANDEZ MARIA ISABEL	57	0			N	X																230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 21 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

DIANA MARCELA AVENDAÑO SARMIENTO
CC: 1.071.548.658 DE ARBELAEZ

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4060 0015 4541

Cordialmente,

NOMBRE: Diana Marcela Avendaño Sarmiento
DIRECCIÓN: cll 22 bis # 67 – 29 villas de la pampa
CORREO ELECTRÓNICO: juansebastianriveri@gmail.com
CÉDULA: 1.071.548.658 DE Arbeláez
Celular. 3144227558

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 28

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: AVENDAÑO DIANA MARCELA	**Nit:** 1,071,548,658
Dirección: ARBELAEZ	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** dianam45@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	1071548658	DIANA MARCELA AVENDAÑO SARMIENTO	Calle 22 bis # 67 - 29 villas de lapampa	3144227558	juansebastianriverin@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	21/01/2026	40432611	$543.400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	0	0	35.100	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

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	1071548658	DIANA MARCELA AVENDAÑO SARMIENTO	Calle 22 bis # 67 - 29 villas de lapampa	3144227558	juansebastianriverin@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	21/01/2026	40432611	$543.400	

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	1071548658	AVENDAÑO SARMIENTO DIANA MARCELA	57	0			N	X	X															25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200	CCF22	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 22 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

MAYRA ALEJANDRA TORRES VILLAREAL
CC: 1.094.910.991 DE ARMENIA

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4061 0009 5768

Cordialmente,

Mayra Alejandra Torres

NOMBRE: Mayra Alejandra Torres Villareal
DIRECCIÓN: cra 3 este # 1 - 44
CORREO ELECTRÓNICO: mairat859@gmail.com
CÉDULA: 1.094.910.991 DE ARMENIA
Celular. 3115785191

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 29

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: TORRES VILLAREAL MAYRA ALEJANDRA	**Nit:** 1,094,910,991
Dirección: CRA 3 ESTE # 1-44	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** mairat859@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MAYRA ALEJANDRA TORRES VILLAREAL
No. Identificación: CC1094910991
Dirección: CRA 3 ESTE # 1 - 44
Telefono: 3115785191
Correo: mairat859@gmail.com
Ciudad: FUSAGASUGÁ
Número de Planilla: 8327644246

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MAYRA ALEJANDRA TORRES VILLAREAL
Tipo y número de identificación	CC1094910991
Número de planilla	8327644246
Fecha pago	2026-01-22
Número de autorización pago	27644246
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2026
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	508300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
EPS002	Salud Total EPS	218900	1

8327644246

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1094910991
APELLIDOS Y NOMBRES: MAYRA ALEJANDRA TORRES VILLAREAL

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230201	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	9200	0

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

FUSAGASUGÁ, 31 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO 01

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "CAMINOS DE VIDA"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

CLODOMIRO ROJAS
CC: 11378022

LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICONCO STECIENTPS SETENYA Y SIETE MIL PESOS ($ 2.425.777)

Por concepto de servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San Jose.

Por el tiempo comprendido del día 01 al 31 de Enero del 2026

Cordialmente,

CLODOMIRO ROJAS
CC: 11378022

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 30

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: ROJAS RODRIGUEZ CLODOMIRO	**Nit:** 11,378,022
Dirección: CARRERA 3 # 11-15	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** johanarojas306@gmnail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	11378022	CLODOMIRO ROJAS RODRIGUEZ	carrera 3 # 11-15	0318730308	johanarojas306@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	27/01/2026	41646485	$228.100	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	228.100	228.100

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	11378022	CLODOMIRO ROJAS RODRIGUEZ		carrera 3 # 11-15	0318730308	johanarojas306@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2026-01	2026-01	I	27/01/2026	41646485	$228.100	

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	Estornudo	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	11378022	ROJAS RODRIGUEZ CLODOMIRO	57	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-4	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 16 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

MIGUEL ANTONIO GARZÓN BELTRÁN
CC: 81.740.204 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4061 0009 6279

Cordialmente,

Miguel Antonio Garzon Beltran

NOMBRE: Miguel Antonio Garzón Beltrán
DIRECCIÓN: calle 2 4-19
CORREO ELECTRÓNICO: Miguel.garzon2014@gmail.com
CÉDULA: 81.740.204 de Fggá
Celular. 3107730772

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 31

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: GARZON MIGUEL ANTONIO	**Nit:** 81,740,204
Dirección: CALLE 2 # 4-18 BARRIO SANTANDER	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** miguel.garzon2014@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	81740204	MIGUEL ANTONIO GARZON BELTRAN	calle 2 # 4 - 19 barrio santander	3107730772	miguel.garzon2014@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27587155	$508.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	81740204	MIGUEL ANTONIO GARZON BELTRAN	calle 2 # 4 - 19 barrio santander	3107730772	miguel.garzon2014@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27587155	$508.300	

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	81740204	GARZON BELTRAN MIGUEL ANTONIO	57	0			N	X																25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 31 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO 01

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "CAMINOS DE VIDA"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

LUIS ANGEL MARTINEZ
CC: 5.029.181

LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICONCO STECIENTPS SETENYA Y SIETE MIL PESOS ($ 2.425.777)

Por concepto de servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San Jose.

Por el tiempo comprendido del día 01 al 31 de Enero del 2026

Cordialmente,

LUIS ANGEL MARTINEZ
CC: 5.029.181

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 106

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: MARTINEZ OSPINA LUIS ANGEL	**Nit:** 5,029,181
Dirección: Cll 16 a # 2 - 47 altos de fusa	**Tel:** 3115400211
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** patroncitomtz@hotmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5227	SERVICIOS DE LIMPIEZA - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-18, 04:49:43 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1078800938

Periodo Cotización: enero de 2026 | Periodo Servicio: enero de 2026 | Referencia pago 8823794638

PAGADA 14/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ANGEL MARTINEZ OSPINA		
Documento	CC5029181	Dirección	CL 16A #2 - 47 CASA 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115400211
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	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 5029181	LUIS ANGEL MARTINEZ OSPINA	57	2																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$0	$0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	4.350	$1,750,905	$76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$295,100

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
$0	$1,750,905	$1,750,905	$0	$0	$218,900	$76,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$295,100	$0	$295,100

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!

FUSAGASUGÁ, 16 DE ENERO 2026

CUENTA DE COBRO No.1

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"
NIT. 901142353-2

DEBE A:

LUZ YANIRA VASQUEZ TORRES
CC: 39.626.567 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VENTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($$2.425.777)

Por concepto de Servicios prestados como auxiliar de servicios generales para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 de enero 2026 al día 31 de enero 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 4061 0009 7467

Cordialmente,

Luz Yanira Vásquez Torres.

NOMBRE: LUZ YANIRA VASQUEZ TORRES
DIRECCIÓN: Calle 20 b # 66 a - 30
CORREO ELECTRÓNICO: vasquesyanira759@gmail.com
CÉDULA: 39.626.567 de Fggá
Celular. 3017332066

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 32

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: VASQUEZ TORRES LUZ YANIRA	**Nit:** 39,626,567
Dirección: CALLE 20B #66 A-30	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** vasquezyanira759@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	39626567	LUZ YANIRA VASQUEZ TORRES	Calle 20b # 66a 30	3017332066	vasquezyanira759@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	13/01/2026	5255307	$508.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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
CC	39626567	LUZ YANIRA VASQUEZ TORRES		Calle 20b # 66a 30	3017332066	vasquezyanira759@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2026-01	2026-01	I	13/01/2026	5255307	$508.300	

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	Estudiante	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	39626567	VASQUEZ TORRES LUZ YANIRA	57	0			N	X																25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO No.1

LA FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA "SEDE SAN JOSE"

Nit 901142353-2

DEBE A
JUANA PAOLA GUTIERREZ ALVAREZ
CC:1073327495 DE PUERTO SALGAR

La suma de UN MILLON CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS m/cte (2.102.340).

Correspondiente a la prestación de servicios como Auxiliar de Servicios Generales, la comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 05 al 31de enero de 2026.

Pr favor consignar en la cuneta N° 488457704960 de ahorros Davivienda.

Atentamente

SOMETEAMOS

JUANA PAOLA GUTIERREZ ALVAREZ
DIRECCIÓN: DIAGONAL 9B -4ª ESTE 45
CORREO: paola1104david@gmail.com
CC:1073327495 DE PUERTO SALGAR
CELULAR:3024657310

Scanned with CamScanner

FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
No.DOS 33

Expedida	Vence
2026/01/30	2026/01/30

Proveedor: GUTIETREZ ALVAREZ JUANA POALA	**Nit:** 1,073,327,495
Dirección: DIAGONAL 9B -4A ESTE 45	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** paola1104david@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,102,340.00	$2,102,340.00

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ

Sub Total	$2,102,340.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,102,340.00

Son: DOS MILLONES CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

Autorizado:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **Revisado:**_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

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	1073327495	JUANA PAOLA GUTIERREZ ALVAREZ	diagonal 9b #4a este 45	3024657310	paola1104david@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27440388	$508.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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
CC	1073327495	JUANA PAOLA GUTIERREZ ALVAREZ		diagonal 9b #4a este 45	3024657310	paola1104david@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	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	
2026-01	2026-01	I	16/01/2026	27440388	$508.300	

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	1073327495	GUTIERREZ ALVAREZ JUANA PAOLA	57	0			N	X																25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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