Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1271

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Luisa Camila Vargas Sanchez Nit: 1.013.652.468

Dirección: Calle 2 #3-34 Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3223900912

FECHA: 26 | 01 | 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de Servicios como nutricionista durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$ 4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 37.425
TOTAL	$ 4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: I-9 Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.: 311 281 8148

CUENTA DE COBRO NUMERO 013 convenio 9580 de 2024

Sasaima, Cundinamarca Enero 2026

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

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

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos (4.678.091 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área de nutrición y salubridad, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de Enero de 2026
MONITOREANDOS -PAIIN	Se elaboraron 38 paiines, y 4 estudios de caso
ESTUDIOS DE CASO	
SEGUIMIENTOS	38
VALORACIONES	1 valoración
CAPACITACIONES	Se realizan 2 capacitaciones, 1 con relación al listado de modificaciones alimentarias y 1 de buenas prácticas de manufactura.
ACTIVIDADES PAI	Se realiza 1 actividad PAI



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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ	Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41894820	$590.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	234.000	0		0		0	0	0	0	234.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	299.400	0	0	0	0	0	0		299.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.600				19.600	0	0	19.600			196	19.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.500	0	0	37.500	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	234.000	234.000
Pensión	1	299.400	299.400
Riesgos Laborales	1	19.600	19.600
CCF	1	37.500	37.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	590.500	590.500

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ		Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41894820	$590.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUISA CAMILA	59	0			N																	230301	1.871.240	299.400	0	0	0	0	EPS005	1.871.240	234.000	14-23	1.871.240	2	19.600	CCF24	1.871.240	37.500	0	0	0	0	0

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar - Operador de Información

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ
CC 1,013,652,468
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1274

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yenny Carolina Enciso Rincon Nit: 52.990.195

Dirección: Cra 12 #2 0-08 Ciudad: Villeta

E-mail: Teléfono: 3115768827

FECHA 26 01 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicios como Terapia Ocupacional durante el mes de enero 2026.	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$ 4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 37.425
TOTAL	$ 4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: IVJ Diseño y Publicidad S.A.S. NIT: 901.502.884-0 Tel.: 311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 013 convenio 9580 2024

Sasaima, Cundinamarca Enero 26 de 2026.

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

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

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos (4.678.091 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área Terapia Ocupacional, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de Enero 2026.
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	31/01/2026 se realiza la entrega de 4 estudio de caso, actuando 38 y 0 conociendo y planeando.
SEGUIMIENTOS	Intervenciones individuales según necesidad.
VALORACIONES	En este mês se realizan 0 valoraciones iniciales
WHODAS	4 aplicaciónes de escala Whodas
CAPACITACIONES	0
ACTIVIDADES PAI	Se realizan 9 actividades según programación PAI.

Carolina Enciso Rincón

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON	cra 12 # 2d 08	5442574	karenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41883156	$553.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	234.000	0		0		0	0	0	0	234.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	299.400	0	0	0	0	0	0		299.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.600				19.600	0	0	19.600			196	19.600	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	234.000	234.000
Pensión	1	299.400	299.400
Riesgos Laborales	1	19.600	19.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	553.000	553.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON		cra 12 # 2d 08	54425741	karoenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41883156	$553.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	52990195	ENCISO RINCON YENNY CAROLINA	57	0			N																	25-14	1.871.240	299.400	0	0	0	0	EPS005	1.871.240	234.000	14-23	1.871.240	2	19.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: YENNY CAROLINA ENCISO RINCON
CC 52,990,195
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1273

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: María Fernanda Villamizar S. Nit: 1.094.279.863

Dirección: Cra 3 #5-53 Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3007602398

FECHA: 26 / 01 / 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como psicologa durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$ 4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 37.425
TOTAL	$ 4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: IVG Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 261 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 013 convenio 9580 2024

Sasaima, Cundinamarca Enero 26 de 2026.

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

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

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos (4.678.091 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área de Psicología, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de enero 2026.
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	31/01/2026 se realiza la entrega de 4 estudios de caso, actuando 38 y 2 0conociendo.
SEGUIMIENTOS	Intervenciones individuales segun necesidad.
VALORACIONES	En este mes se realizan 0 valoraciones iniciales
WHODAS	Se realiza 4 aplicaciones de escala Whodas
CAPACITACIONES	Se realiza una socialización de pacto de convivencia al talento humano y a personas mayores.
ACTIVIDADES PAI	Se realizan 10 actividades. Segun programación PAI y capacitaciones al talento humano.

Fernanda Villamizar

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41880534	$553.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	234.000	0		0		0	0	0	0	234.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	299.400	0	0	0	0	0	0		299.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	19.600				19.600	0	0	19.600			196	19.600	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	234.000	234.000
Pensión	1	299.400	299.400
Riesgos Laborales	1	19.600	19.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	553.000	553.000

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

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41880534	$553.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1094279863	VILLAMIZAR SIERRA MARIA FERNANDA	57	0			N																230301	1,871,240	299,400	0	0	0	0	EPS037	1,871,240	234,000	14-23	1,871,240	2	19,600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA
CC 1,094,279,863
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1272

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yeferson Alirio Chaves Arteaga Nit: 1086756112

Dirección: Cra 4 #6-21 Ciudad: Villeta

E-mail: Teléfono: 3182809495

FECHA 26 01 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de Servicios como fisioterapeuta durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones Seiscientos cuarenta mil Seiscientos Sesenta y Seis.

SUBTOTAL	$4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$37.425
TOTAL	$4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: h/G Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.684-0 Tel.:311 291 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 013/2026

Sasaima, Cundinamarca, enero 26 del 2025

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

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

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE.
$4.678.091 por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Fisioterapia, en el Hogar San José, Sasaima Cundinamarca

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DEL 2025

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega el informe SDIS del mes de enero de 2025.
MONITOREANDOS -PAIIN	31/01/2026. se hace entrega de los 38 PAIIN actuando.
WHODAS	No se registran para este mes
VALORACIONES	No se registran para este mes
ACTIVIDADES PAI	Movimento Viital: 07,08,09,13,14,15,19,20,21,22,23,26,27,28,29,30/01/2026

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	9062385	9498499786	I	2026/02/04	2026/01/26	NEQUI	0	$579,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237	$45,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237	$45,600		$0	$0
Ciudad: VILLETA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237	$45,600		$0	$0
1	CC	1086756112	CHAVES YEFERSON	25-14	30	$1,871,237	$299,400	EPS005	30	$1,871,237	$234,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,871,237	$45,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237	$45,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	9062385	9498499786	I	2026/02/04	2026/01/26	NEQUI	0	$579,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$299,400	$0	$0	$299,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$299,400	$0	$0	$299,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,600	$0	$0	$45,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,600	$0	$0	$45,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,000	$0	$0	$234,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$234,000	$0	$0	$234,000
TOTAL				1	$579,000	$0	$0	$579,000

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: YEFERSON ALIRIO CHAVES ARTEAGA
CC 1,086,756,112
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1278

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Vilma Rios Diaz — Nit: 41898623

Dirección: — Ciudad: Funza

E-mail: — Teléfono: 3118163708

FECHA 27 01 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Gerontologa desde el 22 de enero 2026 hasta el 30 enero.	1.403.427

SON: Un millon trecientos noventa y dos mil docientos pesos.

SUBTOTAL	$1.403.427
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$11.227
TOTAL	$1.392.200

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: IVG Diseño y Publicidad S.A.S. Nit.: 901.502.884-0 Tel.:311 281 8146

CUENTA DE COBRO NUMERO 001 convenio 9580 de 2024

Sasaima, Cundinamarca Enero 2026

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

DEBE A:
VILMA RIOS DÍAZ
C.C. 41.898.623 de Bogotá D, C.

LA SUMA DE:
Un millón cuatrocientos tres mil cuatrocientos veintisiete pesos (1.403.427 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área de Gerontología, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL PERIODO DEL 22 AL 31 DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de ENERO DE 2026
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	Durante el periodo del 22 al 31 de enero, no se realizan seguimentos al PAIIN, dado el empalme que se esta realizando em el cargo durante estos días.
SEGUIMIENTOS A NECESIDAD	0
VALORACIONES	No se realizan valoraciones durante el periodo
WHOODAS	No se realizan valoraciones durante el periodo
CAPACITACIONES	No se realizan capacitaciones durante el periodo
ACTIVIDADES PAI	Se realiza 2 actividades PAI

VILMA RIOS DÍAZ
CC 41.898.623
Tel 3118163708
Vimariosrios916@gmail.com

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-01-28, 12:13:33 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 83262478

Periodo Cotización 202601 **Periodo Servicio** 202601

PAGADA 2026-01-28 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VILMA RIOS DIAZ				
Documento	CC 41898623	**Dirección**	CR 11 #15 - 11 BARRIO CENTRO FUNZA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0000000		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUNZA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 41898623		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	03	RIOS DIAZ VILMA	25286000 - 25		CUNDINAMARCA

Residente: | Exonerado: N

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

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	0	9	9	0			$ 1.871.237	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 561.372	$ 70.200	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 561.372	$ 5.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.200	$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.100

Enlace Operativo, 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.

EXPERTOS en PILA

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: VILMA RIOS DIAZ
CC 41,898,623
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	1.403.427
Ingresos laborales	**$**	**1.403.427**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	89.819
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	70.171
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	2.930
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	162.921
Subtotal 1	**$**	**1.240.506**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**1.240.506**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**1.240.506**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	310.000
Subtotal 4	**$**	**930.506**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**496.202**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**310.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**930.506**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**18**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	18

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1275

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Miguel Angel Cañon Blanco Nit: 1.031.158.407

Dirección: Cra 4 #3-34 Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3203620803

FECHA 26 01 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como Trabajador Social durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$37.425
TOTAL	$4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

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

CUENTA DE COBRO NUMERO 013 convenio 9580 2024

Sasaima, Cundinamarca Enero 26 de 2026.

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

DEBE A:
Miguel Angel Cañón Blanco
C.C. 1.031.158.407 de Bogotá D, C.

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos (4.678.091 m/cte.), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el área Trabajo Social, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026. Se realiza y se entrega informe de Gestión del mes de Enero 2026.
MONITOREANDOS -PAIIN ESTUDIOS DE CASO	31/01/2026 se realiza la entrega de 4 estudio de caso, actuando 38 y 0 conociendo y planeando.
SEGUIMIENTOS	Intervenciones individuales según necesidad.
VALORACIONES	En este mês se realizan 0 valoraciones iniciales
WHODAS	4 aplicaciónes de escala Whodas
CAPACITACIONES	Se realizo 1 capacitación al talento humano sobre el anexo técnico.
ACTIVIDADES PAI	Se realizan 6 actividades según programación PAI.

Miguel Angel Cañon Blanco
CC 1.031.158.407
Tel: 3203620803
Carrera 4 # 3 - 34
miguelcablanco@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	05/01/2026	1374274	$536.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	19.000				19.000	0	0	19.000			190	19.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	19.000	19.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	536.800	536.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	05/01/2026	1374274	$536.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1031158407	CAÑON BLANCO MIGUEL ANGEL	57	0			N																	25-14	1.816.735	290.700	0	0	0	0	EPS008	1.816.735	227.100	14-11	1.816.735	2	19.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO
CC 1,031,158,407
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1276

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Fredy Alexander Segura Poveda Nit: 1070781996

Dirección: Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3168717514

FECHA: 26 / 01 / 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como técnica ambiental durante el mes de enero 2026	2.961.009

SON: Dos millones novecientos treinta y siete mil trecientos veintiuno.

SUBTOTAL	$2.961.009
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 23.688
TOTAL	$2.937.321

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: I/G Diseño y Publicidad S.A.S. NIT: 901.502.684-0 Tel.:311 251 8146

CUENTA DE COBRO

Sasaima Cundinamarca, 26 enero de 2026

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

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

Dos millones novecientos sesenta y un mil nueve pesos (2´961.009) m/cte por concepto de servicios prestados en el proceso de Gestión ambiental, en la comunidad de cuidado Hogar San José Sasaima.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO 2026.

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 31/01/2026.Se realizará y se entregará el informe SDIS del mes de enero de 2026.
CAPACITACIONES	17 y 19 de enero 2026- Socialización Plan de saneamiento y PIGA
ACTIVIDADES PAI	19 y 24 de enero de 2026- Actividades con persona mayor

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781996		SEGURA POVEDA FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda alto del oso	SASAIMA-CUNDINAMARCA	3168717514	No

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	9959474	9497536265	I	2026/02/23	2026/01/26	BANCOLOMBIA	0	$866,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	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)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
Ciudad: SASAIMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300
1	CC	1070781996 SEGURA FREDY																		230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,800,000	2.436%	$68,300	0	$0	$0	No	$866,300
Total		**Afiliados(1)**																				$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$68,300		$0	$0		$866,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: FREDY ALEXANDER SEGURA POVEDA
CC 1,070,781,996
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.961.009
Ingresos laborales	**$**	**2.961.009**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	189.505
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	148.050
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	6.183
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	343.738
Subtotal 1	**$**	**2.617.271**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.617.271**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.617.271**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	654.000
Subtotal 4	**$**	**1.963.271**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.046.909**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**654.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.963.271**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**37**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	37

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1277

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: July Carolina Montenegro Cruz Nit: 1077966399

Dirección: Calle 7 #4-48 Ciudad: Villeta

E-mail: Teléfono: 3138138752

FECHA 24 | 01 | 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicios como jefe de enfermeria desde el 01 de enero hasta el 19 de enero 2026	2.962.790

SON: Dos millones novecientos treinta y nueve mil ochenta y ocho pesos.

SUBTOTAL	$2.962.790
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$23.702
TOTAL	$2.939.088

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

Impreso por: IVG Diseño y Publicidad S.A.S. NIT.: 901.502.884-0 Tel.:311 261 6146

CUENTA DE COBRO NUMERO 1 ENERO/2026

SASAIMA 24 ENERO 2026

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

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

LA SUMA DE:

Dos Millones novecientos seseta y dos mil setecientos noventa pesos ($ 2.962.790) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS	31/01/2026 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de enero 2026
SEGUIMIENTOS	31/01/2026 Se entregan 31 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/01/2026 Se entregan 38 PAIINES
CAPACITACIONES	31/01/2026 Se realizan 2 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talento humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/01/2026 Se hace entrega de informe activities pai en las fechas establecidas en el cronograma
BARTHEL	31/01/2026 Se hace entregan de 22 BARTHEL

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077966399
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8444256
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4640356339**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995506666

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

Planilla Pagada

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ
CC 1,077,966,399
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.962.790
Ingresos laborales	**$**	**2.962.790**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	189.619
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	148.140
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	6.186
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	343.944
Subtotal 1	**$**	**2.618.846**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.618.846**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.618.846**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	655.000
Subtotal 4	**$**	**1.963.846**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.047.538**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**655.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.963.846**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**37**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	37

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1270

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Ingrith Catherine Fierro Sanchez Nit: 1077973941

Dirección: Ciudad:

E-mail: Teléfono: 3222166035

FECHA: 26 / 01 / 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicios como jefe de enfermeria durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$37.425
TOTAL	$4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

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

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

CUENTA DE COBRO NUMERO 01/2026

SASAIMA 26 ENERO 2026

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

DEBE A:
INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ
CC 1.077.973.941

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil, noventa y un pesos ($ 4.678.091) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor Como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS	31/01/2026 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de Enero 2026
SEGUIMIENTOS	31/01/2026 Se entrega 31 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/01/2026 Se entrega 36 PAINES
CAPACITACIONES	31/01/2026 Se realizan 4 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talent humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/01/2026 Se hace entrega de informe actividades pai en las fechas establecidas en el cronograma
VALORACIONES INICIALES	31/01/2026 Se hace entrega de 2 valoraciones iniciales
PLANES DE CUIDADO	31/01/2026 Se hace entregan de 1 planes de cuidado
ESTUDIOS DE CASO	31/01/2026 Se realizan 2 estudios de caso

INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ
CC 1.077.973.941
Cel: 3222166035
Catherinefierroenfermerap@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ	CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
41859548	26/01/2026				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	26/01/2026	41861187	$16.900	

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	6.900	0		0		0	0	0	0	6.900	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	8.700	0	0	0	0	0	0		8.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.300				1.300	0	0	1.300			13	1.300	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	6.900	6.900
Pensión	1	8.700	8.700
Riesgos Laborales	1	1.300	1.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	16.900	16.900

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ		CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
41859548	26/01/2026				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	26/01/2026	41861187	$16.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN
1	CC	1077973941	FIERRO SANCHEZ INGRITH CATHERINE	57	0			N																

No.	PENSIÓN							SALUD		
	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
1	230301	1.871.236	299.400	0	0	0	0	EPS037	1.871.236	234.000

No.	RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
	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	14-23	1.871.236	3	45.600	CCF22	1.816.734	36.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ	CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41859548	$598.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.300				44.300	0	0	44.300			443	44.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	36.400	0	0	36.400	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	44.300	44.300
CCF	1	36.400	36.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	598.500	598.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1077973941	INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ		CRA 9 No 6-69	8446368	CATHERINFIERRO610@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41859548	$598.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**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	1077973941	FIERRO SANCHEZ INGRITH CATHERINE	57	0			N																			230301	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS037	1.816.734	227.100	14-23	1.816.734	3	44.300	CCF22	1.816.734	36.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: INGRITH CATHERINE FIERRO SANCHEZ
CC 1,077,973,941
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1269

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Diana Alexandra Pedraza Poncel Nit: 52760631

Dirección: Finca Ukana, Vereda Acuapal Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3153302827

FECHA

26	01	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicios como jefe de enfermeria durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$ 4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 37.425
TOTAL	$ 4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

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

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

CUENTA DE COBRO NUMERO 01/2026

Sasaima, Cundinamarca 26 de enero de 2026

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

DEBE A:
Diana Alexandra Pedraza Doncel
C.C 52760631 de Bogotá

LA SUMA DE:

Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos ($4.678.091) m/cte. Por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS	31/01/2026 Se genera y entrega informe a SDIS del mes de enero del 2026.
SEGUIMIENTOS y PLANES DE CUIDADO	31/01/2026 Se entregan 31 seguimientos trimestrales y 1 plan de cuidado.
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/01/2026 Se entregan 38 PAIINES
CAPACITACIONES	31/01/2026 Se realizan 2 capacitaciones en cada turno.
ACTIVIDADES PAI	31/01/2026 Se hace entrega de informe actividades PAI en las fechas establecidas en el cronograma
VALORACIONES INICIALES	31/01/2026 Se hace entrega de 1 valoración inicial según ingresos durante el mes a la fecha.
WHODAS	31/01/2026 Se hace entrega según programación.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41860596	$543.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	234.000	0		0		0	0	0	0	234.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	299.400	0	0	0	0	0	0		299.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	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	234.000	234.000
Pensión	1	299.400	299.400
Riesgos Laborales	1	9.800	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	543.200	543.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41860596	$543.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	52760631	PEDRAZA DONCEL DIANA ALEXANDRA	57	0			N							X										25-14	1.871.236	299.400	0	0	0	0	EPS005	1.871.236	234.000	14-11	1.871.236	1	9.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: DIANA ALEXANDRA PEDRAZA DONCEL
CC 52,760,631
Mes: enero 2026

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

UVT 2023	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2023	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	***-***

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 1268

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Alejandra Barrera Barrientos Nit: 1018495567

Dirección: Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono: 3172855752

FECHA

26 | 01 | 2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestaciòn de Servicios como jefe de enfermeria durante el mes de enero 2026	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cuarenta mil seiscientos sesenta y seis.

SUBTOTAL	$4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 37.425
TOTAL	$4.640.666

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO:

REVISO:

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

CUENTA DE COBRO NUMERO 01/2026

SASAIMA 26 ENERO 2026

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

DEBE A:
MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS
C.C 1018495567 DE BOGOTA

LA SUMA DE:

Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil, noventa y un pesos ($ 4.678.091) m/cte. por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor Como Enfermera Profesional, en la Comunidad de Cuidado Hogar San José de Sasaima, Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE ENERO DE 2026

INFORME MENSUAL SDIS	31/01/2026 Se genera y entregan informe a SDIS del mes de Enero 2026
SEGUIMIENTOS	31/01/2026 Se entrega 31 seguimientos trimestrales
PLANES DE ATENCION INDIVIDUALES	31/01/2026 Se entrega 36 PAIINES
CAPACITACIONES	31/01/2026 Se realizan 4 capacitaciones a cada grupo de enfermeria y talent humano en general
ACTIVIDADES PAI	31/01/2026 Se hace entrega de informe actividades pai en las fechas establecidas en el cronograma
VALORACIONES INICIALES	31/01/2026 Se hace entrega de 2 valoraciones iniciales
PLANES DE CUIDADO	31/01/2026 Se hace entregan de 1 planes de cuidado
ESTUDIOS DE CASO	31/01/2026 Se realizan 2 estudios de caso

María Alejandra Barrera Barrientos
Enfermera jefa
C.C 1018495567 DE Bogotá
3172855752
Alejandra.bbar19@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS		CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbar19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	19/01/2026	27808605	$593.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	225.300	0		0		0	0	0	0	225.300	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	288.400	0	0	0	0	0	0		288.400	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	44.000				44.000	0	0	44.000			440	44.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.100	0	0	36.100	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	225.300	225.300
Pensión	1	288.400	288.400
Riesgos Laborales	1	44.000	44.000
CCF	1	36.100	36.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	593.800	593.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS	CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbar19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	19/01/2026	27808805	$593.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Estudiante	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018495567	BARRERA BARRIENTOS MARIA ALEJANDRA	19	0			N															230301	1.502.200	288.800	0	0	0	0	EPS068	1.502.200	225.300	14-23	1.502.200	1	44.000	CCF24	1.502.200	36.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS	CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbar19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
27808805	19/01/2026				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N		41946976	$22.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	8.700	0		0		0	0	0	0	8.700	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	11.000	0	0	0	0	0	0		11.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.600				1.600	0	0	1.600			16	1.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.400	0	0	1.400	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	8.700	8.700
Pensión	1	11.000	11.000
Riesgos Laborales	1	1.600	1.600
CCF	1	1.400	1.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	22.700	22.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018495567	MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS		CRA 115 N 89 A 31	3172855752	alejandra.bbart19@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
27808805	19/01/2026				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N		41946976	$22.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	AVP	VIP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018495567	BARRERA BARRIENTOS MARIA ALEJANDRA	59	0			N							X									230301	1.971.237	299.600	0	0	0	0	EPS005	1.971.237	214.000	14-23	1.971.237	3	45.600	CCF24	1.971.237	37.500	0	0	0	0	0

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: MARIA ALEJANDRA BARRERA BARRIENTOS
CC 1,018,495,567
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Sasaima Cund; 27 de enero del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMÁ

C. C. 1.086.754.440

EL VALOR DE:

$ 3.092.857

Tres millones noventa y dos mil ochocientos cincuenta y siete pesos M/CTE

Por concepto de: Coordinación Comunidad de Cuidado Sasaima durante 17 días del mes de enero 2026 durante la ejecución del convenio 9580-2024.

Atentamente

Hna. Anabelly Cadena

HNA. ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMÁ
C.C. 1.086.754.440

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	1086754440	ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	2435659	$615.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	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	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

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	1086754440	ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	2435659	$615.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN
1	CC	1086754440	CADENA USAMA ANABELLY DEL CARMEN	57	0			N																

No.	PENSIÓN							SALUD		
	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC
1	230301	2.119.605	339.200	0	0	0	0	EPS017	2.119.605	265.000

No.	RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
	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	14-11	2.119.605	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: HNA. ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA
CC 1,086,754,440
Mes: Enero 2026

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

UVT 2025	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	3.092.857
Ingresos laborales	**$**	**3.092.857**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	197.943
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	154.643
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	6.458
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	359.044
Subtotal 1	**$**	**2.733.813**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.733.813**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.733.813**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	683.000
Subtotal 4	**$**	**2.050.813**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.093.525**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**683.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**2.050.813**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**39**

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

UVT 2025	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	39

	$	**-**

Sasaima Cund; 27 de enero del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE SEDE SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES

C. C. 31.412.314

EL VALOR DE:

$ 2.365.126

Dos millones trecientos sesenta y cinco mil ciento veintiséis pesos M/CTE

Por concepto de: Coordinación Comunidad de Cuidado Hogar San José Sasaima durante 13 días del mes de enero 2026 en ejecución del Convenio 9580-2024.

Atentamente

HNA. MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES
C.C. 31.412.314

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	31412314	MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES	CR 77 128 A 10	2533138	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	44816764	$265.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	265.000	265.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	265.000	265.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	31412314	MARIA BEATRIZ PATIÑO CIFUENTES		CR 77 128 A 10	2533138	tesorerianazareth@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	44816764	$265.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	31412314	PATIÑO CIFUENTES MARIA BEATRIZ	3	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	2.119.605	265.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: HNA. MARIA BEATRIZ PATINO CIFUENTES
CC 31,412,314
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.365.126
Ingresos laborales	**$**	**2.365.126**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	151.368
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	118.256
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	4.938
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	274.563
Subtotal 1	**$**	**2.090.563**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.090.563**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.090.563**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	523.000
Subtotal 4	**$**	**1.567.563**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**836.225**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**523.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.567.563**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**30**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	30

	$	**-**

Sasaima, 27 de enero del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. LUZ MARINA GUTIERREZ RESTREPO

C. C. 43.363.189

EL VALOR DE:

$ 3.280.995

Tres millones doscientos ochenta mil novecientos noventa y cinco pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: Auxiliar de enfermería en Comunidad de Cuidado Hogar San Jose Sasaima durante el mes de enero 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9580 -2024.

Atentamente,

Hna. Luz Marina Gutierrez

HNA. LUZ MARINA GUTIERREZ RESTREPO

C. C. 43.363.189

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: HNA. LUZ MARINA GUTIERREZ RESTREPO
CC 43,363,189
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	3.280.995
Ingresos laborales	**$**	**3.280.995**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	209.984
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	164.050
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	6.851
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	380.884
Subtotal 1	**$**	**2.900.111**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.900.111**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.900.111**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	725.000
Subtotal 4	**$**	**2.175.111**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.160.044**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**725.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**2.175.111**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**42**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	42

	$	**-**

Sasaima, 27 de enero del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. NILCE RAMIREZ LUGO

C. C. 36.290.501

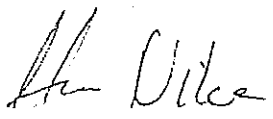
EL VALOR DE:

$ 3.280.995

Tres millones doscientos ochenta mil novecientos noventa y cinco pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: Auxiliar de enfermería en Comunidad de Cuidado Hogar San Jose Sasaima durante el mes de enero 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9580 -2024.

Atentamente,



HNA. NILCE RAMIREZ LUGO

C. C. 36.290.501

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	40090732	$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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
231001	Colfondos	800227940-6	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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	36290501	NILCE RAMIREZ LUGO		FINCA VILLA NAZARETH	3202759911	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	40090732	$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	36290501	RAMIREZ LUGO NILCE	57	0			N																	231001	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	218.900	14-11	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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: HNA. NILCE RAMIREZ LUGO
CE. 36,290,501
Mes: enero 2026

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

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	3.280.995
Ingresos laborales	**$**	**3.280.995**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	209.984
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	164.050
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	6.851
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	380.884
Subtotal 1	**$**	**2.900.111**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.900.111**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.900.111**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	725.000
Subtotal 4	**$**	**2.175.111**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.160.044**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**725.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**2.175.111**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**42**

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

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	42

	$	**-**