Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7

DEBE A:

LUISA CAMILA FERNANDA GARCIA ROJAS
CC. 1.096.957.543

LA SUMA DE: Cinco millones doscientos noventa y nueve mil veinte pesos mcte ($ 5.299.020)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Coordinadora" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Camila Garcia

LUISA CAMILA FERNANDA GARCIA ROJAS
CC. 1.096.957.543

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096957543
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA CAMILA FERNANDA GARCIA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 64 A # 52 - 53	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001670182**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2099769325

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.200	$ 0	$ 339.200
SUBTOTALES:										**$ 339.200**	**$ 0**	**$ 339.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 265.000
SUBTOTALES:													**$ 265.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 265.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.100	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 11.100
SUBTOTALES:									**$ 11.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1096957543	GARCIA ROJAS LUISA CAMILA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.119.608				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.119.608	$ 339.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 339.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.119.608	$ 265.000	$ 0	$ 265.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.119.608	109695754	$ 11.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 615.300

Planilla Pagada

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

MARIA TERESA RODRIGUEZ ALFONSO
CC. 52.437.714

LA SUMA DE: LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Trabajo Social" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

MARIA TERESA RODRIGUEZ ALFONSO
CC. 52.437.714

Powered by CamScanner

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-31, 08:49:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 83295556

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 29/01/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA TERESA RODRIGUEZ ALFONSO		
Documento	CC52437714	**Dirección**	TV 13 #11 A - 39 VILLAS DE SANTA ANA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5298159
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SIBATE	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52437714	MARIA TERESA RODRIGUEZ ALFONSO	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.816.734	$ 290.700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.816.734	$ 227.100	0,522	$ 1.816.734	$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.816.734	$ 1.816.734	$ 1.816.734	$ 0	$ 290.700	$ 227.100	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.300	$ 0	$ 527.300

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.

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7

DEBE A:

CRISTIAN DAVID CASTILLO CASTRO
CC. 1.013.625.841

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Psicología" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

CRISTIAN DAVID CASTILLO CASTRO
CC. 1.013.625.841

Powered by CamScanner

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 1013625841		CASTILLO CASTRO CRISTIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 11 #34-66 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3506794674	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	21273474	9498863044	I	2026/02/10	2026/01/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$563,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,816,340	$290,700			$1,816,340	$227,100			$1,816,340	$36,400			$1,816,340		$9,500		$0	$0		$563,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,816,340	$290,700			$1,816,340	$227,100			$1,816,340	$36,400			$1,816,340		$9,500		$0	$0		$563,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,816,340	$290,700			$1,816,340	$227,100			$1,816,340	$36,400			$1,816,340		$9,500		$0	$0		$563,700
1	CC	1013625841 CASTILLO CRISTIAN																		23030 1	30	$1,816,340	$290,700	EPS005	30	$1,816,340	$227,100	CCF24	30	$1,816,340	$36,400	14-23	30	$1,816,340	0.522%	$9,500	30	$0	$0	No	$563,700
Total	**Afiliados(1)**																				$1,816,340	$290,700			$1,816,340	$227,100			$1,816,340	$36,400			$1,816,340		$9,500		$0	$0		$563,700

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	$290,700	$0	$0	$290,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$290,700	$0	$0	$290,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$0	$0	$9,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$36,400	$0	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,100	$0	$0	$227,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$227,100	$0	$0	$227,100
TOTAL				**1**	**$563,700**	**$0**	**$0**	**$563,700**

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

PEDRO IGNACIO BUITRAGO FIERRO
CC. 79.458.300

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Psicología" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,



PEDRO IGNACIO BUITRAGO FIERRO
CC. 79.458.300

Powered by CamScanner

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	79458300	PEDRO IGNACIO BUITRAGO FIERRO	carrera 53F 4G 62 apt 202	6012020493	pbuitragof@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	30/01/2026	44777559	$551.500	

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	237.500	0		0		0	0	0	0	237.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	304.000	0	0	0	0	0	0		304.000	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	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	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	237.500	237.500
Pensión	1	304.000	304.000
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	551.500	551.500

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	79458300	PEDRO IGNACIO BUITRAGO FIERRO		carrera 53F 4G 62 apt 202	6012020493	pbuitragof@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	30/01/2026	44777559	$551.500	

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	79458300	BUITRAGO FIERRO PEDRO IGNACIO	59	0			N							X										25-14	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS005	1.900.000	237.500	14-23	1.900.000	1	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

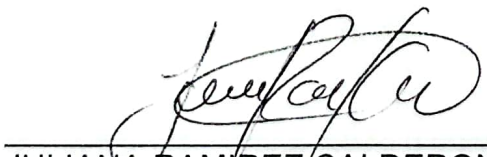
LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

JULIANA RAMIREZ CALDERON
CC. 1.032.501.424

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Terapia Ocupacional" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,



JULIANA RAMIREZ CALDERON
CC. 1.032.501.424

Powered by CamScanner

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	1032501424	JULIANA RAMIREZ CALDERON	Calle 1 # 28 13 Santa Isabel	0000000	juliana.ramirez20@outlook.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	5002996	$563.700	

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	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.400	0	0	36.400	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	1	36.400	36.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	563.700	563.700

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	1032501424	JULIANA RAMIREZ CALDERON	Calle 1 # 28 13 Santa Isabel	0000000	juliana.ramirez20@outlook.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	5002996	$563.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	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	1032501424	RAMIREZ CALDERON JULIANA	59	0			N																	230201	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS008	1.816.734	227.100	14-23	1.816.734	1	9.500	CCF24	1.816.734	36.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

LYNA MARCELA OLARTE ARIAS
CC. 1.024.484.350

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Nutrición" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Lyna Olarte A

LYNA MARCELA OLARTE ARIAS
CC. 1.024.484.350

Powered by CamScanner

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 1024484350		OLARTE ARIAS LYNA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 64a 75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6485591	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	30093000	9499038625	I	2026/02/12	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,700

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)					$1,926,000	$308,200			$1,926,000	$240,800			$1,926,000	$11,600			$1,926,000	$10,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,926,000	$308,200			$1,926,000	$240,800			$1,926,000	$11,600			$1,926,000	$10,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,926,000	$308,200			$1,926,000	$240,800			$1,926,000	$11,600			$1,926,000	$10,100		$0	$0
1	CC 1024484350	OLARTE LYNA	230301	30	$1,926,000	$308,200	EPS008	30	$1,926,000	$240,800	CCF24	30	$1,926,000	$11,600	14-23	30	$1,926,000	$10,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,926,000	$308,200			$1,926,000	$240,800			$1,926,000	$11,600			$1,926,000	$10,100		$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 1024484350		OLARTE ARIAS LYNA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 64a 75	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6485591	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	30093000	9499038625	I	2026/02/12	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,200	$0	$0	$308,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$308,200	$0	$0	$308,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,100	$0	$0	$10,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$0	$0	$11,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,800	$0	$0	$240,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$240,800	$0	$0	$240,800
TOTAL				1	$570,700	$0	$0	$570,700

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

NORMA CONSTANZA QUIROGA LOPEZ
CC. 52.968.298

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos cuarenta y un mil, ochocientos treinta y cinco pesos mcte ($4.541.835)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

NORMA CONSTANZA QUIROGA LOPEZ
CC. 52.968.298

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-03, 08:04:26 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1078443998

Periodo Cotización: enero de 2026 | Periodo Servicio: enero de 2026 | Referencia pago 8823187441

PAGADA 02/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NORMA CONSTANZA QUIROGA LOPEZ		
Documento	CC52968298	Dirección	CL 29A SUR #50 - 14
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3105443085
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52968298	NORMA CONSTANZA QUIROGA LOPEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1,816,734	$290,700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,816,734	$227,100	1.044	$1,816,734	$19,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$536,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,816,734	$1,816,734	$1,816,734	$0	$290,700	$227,100	$19,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$536,800	$0	$536,800

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

NUBIA ESPERANZA MARIN RODRIGUEZ
CC. 52.016.681

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte
($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Aux. en Enfermeria" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

NUBIA ESPERANZA MARIN RODRIGUEZ
CC. 52.016.681

Powered by CamScanner

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 52016681		MARIN RODRIGUEZ NUBIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 79 F N. 51 - 43 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	31517713	9497335841	I	2026/02/18	2026/02/03	NEQUI	0	$508,300

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 52016681	MARIN NUBIA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

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 52016681		MARIN RODRIGUEZ NUBIA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 79 F N. 51 - 43 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	31517713	9497335841	I	2026/02/18	2026/02/03	NEQUI	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

NELSY JANNETH GARCIA RODRIGUEZ
CC. 51.725.565

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte ($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Aux. en Enfermeria" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Nelsy Janeth Garcia

NELSY JANNETH GARCIA RODRIGUEZ
CC. 51.725.565

Powered by CamScanner

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 51725565		GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diag 6 b numero 78b 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4128187	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	24877425	9498732024	I	2026/02/16	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$442,400

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 (2 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$399,700			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$399,700			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$399,700			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1001086256	DIAZ DANIELA		0	$0	$0	EPS010	30	$0	$180,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	51725565	GARCIA NELSY		0	$0	$0	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**				$0	$0			$1,750,905	$399,700			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 51725565		GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diag 6 b numero 78b 41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4128187	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	24877425	9498732024	I	2026/02/16	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$442,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$399,700	$0	$0	$399,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$399,700	$0	$0	$399,700
TOTAL				1	$442,400	$0	$0	$442,400

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2025_10999865 SUB 319246
02 OCT 2025

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA
(PENSIÓN DE VEJEZ - ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que por medio de Resolución **SUB 256242** del 09 de agosto de 2024 Colpensiones negó el reconocimiento de la pensión de vejez reclamada por la señora **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT**, identificada con CC No. 51,725,565, argumentando que no acreditaba los requisitos exigidos por la Ley 797 de 2003 para el reconocimiento de la prestación.

Que por medio de Resolución **SUB 60596** del 25 de febrero de 2025 Colpensiones negó el reconocimiento de la pensión de vejez reclamada por la señora **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT**, ya identificada, argumentando que no acreditaba los requisitos exigidos por la Ley 797 de 2003 para el reconocimiento de la prestación.

Que la señora **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT**, ya identificado, solicita el 30 de mayo de 2025 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2025_10999865.

CONSIDERACIONES

Que la peticionaria ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
FUNDACION SANTA FE BOGOTA	19931021	19940105	TIEMPO SERVICIO	77
CLINICA FUNDADORES Y CIA.LT	19940316	19941231	TIEMPO SERVICIO	291
CLINICA FUNDADORES Y CIA LTDA	19950101	19950131	TIEMPO SERVICIO	30
CLINICA FUNDADORES Y CIA LTDA	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950301	19950316	TIEMPO SERVICIO	16
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950401	19950426	TIEMPO SERVICIO	26
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950501	19950630	TIEMPO SERVICIO	60
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950701	19950729	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950801	19950829	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19950901	19950911	TIEMPO SERVICIO	11
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19951101	19951231	TIEMPO SERVICIO	60
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960201	19960229	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960301	19960331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960601	19960630	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960701	19960831	TIEMPO SERVICIO	60
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19961001	19961031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970201	19970228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970301	19970331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19971001	19971031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19971101	19971130	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980801	19980831	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990401	19990430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990501	19990531	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990601	19990630	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19990901	19990922	TIEMPO SERVICIO	22
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	19991001	19991231	TIEMPO SERVICIO	90
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000201	20000229	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000301	20000331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000401	20000430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000501	20000531	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000601	20000731	TIEMPO SERVICIO	60
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000801	20000831	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20000901	20000930	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20001001	20001031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20001101	20001231	TIEMPO SERVICIO	60
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010101	20010131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010201	20010228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010301	20010331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010401	20010430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010501	20010531	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010601	20010629	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010701	20010729	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010801	20010829	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20010901	20010929	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20011001	20011031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20011101	20011129	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20011201	20011229	TIEMPO SERVICIO	29
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020101	20020131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020201	20020228	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020301	20020331	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020401	20020430	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020501	20020531	TIEMPO SERVICIO	30

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020601	20020630	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020701	20020731	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020801	20020831	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20020901	20020930	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20021001	20021031	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20021101	20021130	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20021201	20021231	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20030101	20030131	TIEMPO SERVICIO	30
MEDICOS ASOCIADOS S.A.	20030201	20030228	TIEMPO SERVICIO	30
ASSOCIAR	20050501	20050531	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20050901	20050930	TIEMPO SERVICIO	30
PROMOVIENDO CTA	20050901	20050910	TIEMPO SERVICIO	10
PROMOVIENDO CTA	20051001	20051031	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20051101	20051231	TIEMPO SERVICIO	60
51725565	20060101	20060131	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20060301	20061231	TIEMPO SERVICIO	300
51725565	20070101	20070131	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20070201	20070228	TIEMPO SERVICIO	30
PROMOVIENDO CTA	20070601	20070601	TIEMPO SERVICIO	1
COOPSANAR	20071101	20071231	TIEMPO SERVICIO	60
COOPSANAR	20080101	20080331	TIEMPO SERVICIO	90
COOPSANAR	20080401	20081031	TIEMPO SERVICIO	210
COOPSANAR	20090901	20091231	TIEMPO SERVICIO	120
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20100101	20100115	TIEMPO SERVICIO	15
COOPSANAR	20100101	20100115	TIEMPO SERVICIO	15
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20100201	20100430	TIEMPO SERVICIO	90
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20100501	20101231	TIEMPO SERVICIO	240
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110101	20110331	TIEMPO SERVICIO	90
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110401	20110430	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110501	20110531	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110601	20110630	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110701	20110731	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20110801	20111231	TIEMPO SERVICIO	150
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20120101	20120331	TIEMPO SERVICIO	90
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20120401	20120430	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20120501	20120531	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20120601	20121031	TIEMPO SERVICIO	150
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20121101	20121130	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20130101	20130430	TIEMPO SERVICIO	120
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20130501	20130731	TIEMPO SERVICIO	90
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20130801	20130831	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20130901	20131231	TIEMPO SERVICIO	120
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20140101	20141031	TIEMPO SERVICIO	300
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20141101	20141130	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150201	20150331	TIEMPO SERVICIO	60
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150501	20150531	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150601	20150630	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150701	20150731	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20150801	20150930	TIEMPO SERVICIO	60
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20151001	20151031	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20151101	20151231	TIEMPO SERVICIO	60
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20160101	20160531	TIEMPO SERVICIO	150
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20160601	20160630	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20160701	20161231	TIEMPO SERVICIO	180
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20180201	20180228	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20180301	20180331	TIEMPO SERVICIO	30
AGM SALUD COOPERATIVA DE TRABA	20180401	20180630	TIEMPO SERVICIO	90
CENTRO ONCOLOGICO LIMITADA	20180701	20180731	TIEMPO SERVICIO	30
CENTRO ONCOLOGICO LIMITADA	20180801	20180831	TIEMPO SERVICIO	30

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

CENTRO ONCOLOGICO LIMITADA	20180901	20180930	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190101	20190117	TIEMPO SERVICIO	17
51725565	20190201	20190228	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
GOLD RH SAS	20190301	20190304	TIEMPO SERVICIO	4
51725565	20190401	20190430	TIEMPO SERVICIO	30
GOLD RH SAS	20190401	20190401	TIEMPO SERVICIO	1
51725565	20190501	20190531	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190701	20190731	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190801	20190831	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20190901	20190930	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20191001	20191031	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20191101	20191130	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20191201	20191231	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20200101	20200331	TIEMPO SERVICIO	90
51725565	20200401	20200406	TIEMPO SERVICIO	6
51725565	20200501	20200506	TIEMPO SERVICIO	6
51725565	20200601	20201231	TIEMPO SERVICIO	210
51725565	20210101	20211130	TIEMPO SERVICIO	330
51725565	20211201	20211231	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20220101	20221231	TIEMPO SERVICIO	360
51725565	20230101	20231231	TIEMPO SERVICIO	360
51725565	20240101	20241231	TIEMPO SERVICIO	360
51725565	20250101	20250131	TIEMPO SERVICIO	30
51725565	20250201	20250831	TIEMPO SERVICIO	210

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,765 días laborados, correspondientes a 1,395 semanas.

Que nació el 7 de noviembre de 1960 y actualmente cuenta con 64 años de edad.

Referente a su solicitud de corrección de Historia Laboral, la Gerencia Nacional de Operaciones de Colpensiones Historia laboral valido los tiempos cotizados.

Que en consecuencia de lo anterior se procederá a realizar el estudio de la prestación con las semanas que actualmente figuran en la Historia Laboral del peticionario.

DE LA PENSION DE VEJEZ

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55

Scanned with CamScanner

2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: "*Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: *"... A partir del 1o. de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:*

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:
r =porcentaje del ingreso de liquidación.
s = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2004, el monto mensual de la pensión de vejez será un porcentaje que oscilará entre el 65 y el 55% del ingreso base de liquidación de los afiliados, en forma decreciente en función de su nivel de ingresos calculado con base en la fórmula señalada". El 1o. de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 semanas. Adicionalmente, el 1o. de enero de 2006 se incrementarán en 25 semanas cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo. El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima."

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1º del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

DE LA EFECTIVIDAD:

Que de conformidad con la Circular OAL 02 de 2021, que modificó las reglas de pensión de vejez de la Circular 01 de 2012, suscrita por la Oficina Asesora de Asunto Legales de esta administradora, las reglas de efectividad de la pensión son las siguientes:

Vinculación al sistema	Efectividad
Dependiente y/o Independiente	Se encuentra retirado o ha dejado de cotizar antes de cumplir requisitos para acceder a la pensión de vejez, ésta se reconocerá a partir del cumplimiento del requisito de edad.
Dependiente	Previo al cumplimiento de la edad se reconocerá desde el día siguiente de la última cotización o de la novedad de retiro.
Independiente/ Régimen Subsidiado	**Al día siguiente de la última semana efectivamente cotizada, previo cumplimiento de la edad.**
Dependiente / Independiente novedad P	Al día siguiente de la novedad P, previo el cumplimiento de la edad.

Que revisada la Historia Laboral de la señora **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT**, ya identificada, se tiene como última cotización el día 31 de agosto de 2025, en calidad de **independiente**, por lo que la efectividad de la presente prestación será el día siguiente de la última semana efectivamente cotizada siendo este el día 01 de septiembre de 2025.

SOBRE LA PENSIÓN DE VEJEZ EN EL CASO CONCRETO:

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 1,496,022 x 66.47 = $994,406

SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de **$1,423,500 (UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE).**

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que la peticionaria cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	25 de octubre de 2023	1 de septiembre de 2025	1,340,902.00	1,496,022.00	2	66.47	1,423,500.00	SI

IBL que corresponde al Ingreso Base de Liquidación para determinar el cálculo de la prestación el cual está compuesto del IBC que se define como el ingreso base de cotización que son los aportes realizados por su empleador.

IBL (1) Últimos diez años
IBL (2) Toda la vida laboral

Que para el caso en particular se tomó el **IBL (2)** Toda la vida laboral

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	9750

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de septiembre de 2025

Que es importante señalar que en caso de que usted desee obtener el detalle de la liquidación de la prestación económica reconocida a través de este acto administrativo, lo podrá solicitar a través de la Sede Electrónica de la Página WEB (www.colpensiones.gov.co) o en cualquiera de los Puntos de Atención de Colpensiones a nivel nacional. Este documento será recibido vía correo electrónico o a través de correspondencia Física según su preferencia.

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93, ley 797/03 y C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor de la señora **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT**, ya identificada, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de septiembre de 2025 = $1,423,500

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	1,423,500.00
Descuentos en Salud	57,000.00
Valor a Pagar	1,366,500.00

Scanned with CamScanner

SUB 319246
02 OCT 2025

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202510 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BBVA COLOMBIA de BOGOTA DC AV JIMENEZ 4 16 LAS AGUAS.

PARÁGRAFO: Conforme el convenio establecido por Colpensiones con la entidad bancaria, el cobro de esta prestación económica puede efectuarse en cualquier oficina del Banco asignado a nivel nacional. Lo anterior no aplica para Banco GNB Sudameris.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SURA EPS.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
COLPENSIONES	9750

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al Señor **GARCIA RODRIGUEZ NELSY JANETT** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DALIA TERESA GAMBOA NARANJO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION VI
COLPENSIONES

ALEJANDRO DCOSSIO HERNANDEZ
ANALISTA COLPENSIONES

CLAUDIA LILIANA REYES ESCAMILLA

MARIA DEL CARMEN MORA ARTEAGA
Revisor

Scanned with CamScanner

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

MARIELA PRIETO GUTIERREZ
CC. 20.686.564

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte ($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Aux. en Enfermeria" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Mariela Prieto Gutierrez
MARIELA PRIETO GUTIERREZ
CC. 20.686.564

Powered by CamScanner

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 20686564		PRIETO GUTIERREZ MARIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15a # 4 44	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	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	24894802	9497242050	I	2026/02/16	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$261,600

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)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	20686564	PRIETO MARIELA		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 20686564		PRIETO GUTIERREZ MARIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15a # 4 44	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	5555555	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	24894802	9497242050	I	2026/02/16	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$261,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$261,600**	**$0**	**$0**	**$261,600**

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

ZENAIDA ROJAS GUERRERO
CC. 28.156.402

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte
($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Aux. en Enfermeria" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025 En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Zenaida Rojas Guerrero
ZENAIDA ROJAS GUERRERO
CC. 28.156.402

Powered by CamScanner

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 28156402		ROJAS GUERRERO ZENAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 24D # 99 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	28587148	9498019491	I	2026/02/03	2026/02/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$508,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	28156402	ROJAS ZENAIDA								X									25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

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	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 07

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

LUIS ALFONSO VILLALBA GARCIA
CC. 79.462.083

LA SUMA DE: Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte ($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Facilitador" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

LUIS ALFONSO VILLALBA GARCIA
CC. 79.462.083

Powered by CamScanner

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	79462083	LUIS ALFONSO VILLALBA GARCIA	CRA 72B # 5B-90 B5	3102309004	lualvigar@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	04/02/2026	45772519	$543.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79462083	LUIS ALFONSO VILLALBA GARCIA		CRA 72B # 5B-90 B5	3102309004	lualvigar@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	04/02/2026	45772519	$543.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79462083	VILLALBA GARCIA LUIS ALFONSO	59	0			N																	25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

JULIE PAULINE HOSPITAL GORDILLO
CC. 52.971.517

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte
($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Facilitadora" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

JULIE PAULINE HOSPITAL GORDILLO
CC. 52.971.517

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-02, 09:38:42 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1078531252 **Referencia pago(PIN)** 8800606431

Periodo Cotización 202601 **Periodo Servicio** 202601

Cliente:

PAGADA 2026-02-02 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIE PAULINE HOSPITAL GORDILLO				
Documento	CC 52971517	**Dirección**	CL 38 SUR #78 - 14		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2651046		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52971517		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					HOSPITAL GORDILLO JULIE PAULINE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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
															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	231001		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.750.905	$ 9.200	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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

DIANA MARIA VIVAS COCA
CC. 1.018.411.291

LA SUMA DE: Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte ($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Facilitadora" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

DIANA MARIA VIVAS COCA
CC. 1.018.411.291

Powered by CamScanner

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	1018411291	DIANA MARIA VIVAS COCA	AVENIDA DE LAS AMERICAS N. 72B - 67	9355927	dianisvcoca@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	45553132	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018411291	DIANA MARIA VIVAS COCA	AVENIDA DE LAS AMERICAS N. 72B - 67	9355927	dianisvcoca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	45553132	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018411291	VIVAS COCA DIANA MARIA	59	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

JULIAN FELIPE GONZALEZ
CC. 1.019.094.065

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte ($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Facilitador" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,



JULIAN FELIPE GONZALEZ
CC. 1.019.094.065

Powered by CamScanner

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	1019094065	JULIAN FELIPE GONZALEZ SILVA	Cra 87 # 17-35 Apto 2-601	8079644	julianfelipe1304@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	27478086	$543.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019094065	JULIAN FELIPE GONZALEZ SILVA	Cra 87 # 17-35 Apto 2-601	8079644	julianfelipe1304@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	27478086	$543.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019094065	GONZALEZ SILVA JULIAN FELIPE	59	0			N							X										230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-25	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

LISETH ROBAYO FARIETA
CC. 1010169686

Dos millones quinientos veinticuatro mil seiscientos ochenta pesos mcte
($2.524.680)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Técnica documental" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

LISETH ROBAYO

LISETH ROBAYO FARIETA
CC. 1.010.169.686

Powered by CamScanner

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 1010169686		ROBAYO FARIETA LISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 57C SUR 88G 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7959196	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	24129137	9497417603	I	2026/02/19	2026/02/02	NEQUI	0	$543,400

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1010169686	ROBAYO LISETH	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$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 1010169686		ROBAYO FARIETA LISETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 57C SUR 88G 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7959196	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	24129137	9497417603	I	2026/02/19	2026/02/02	NEQUI	0	$543,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$543,400	$0	$0	$543,400

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 09

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

YESSIKA PEREZ CARRILLO
PAS 4674570

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de cocina" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

YESSIKA PEREZ CARRILLO
PAS 4674570

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 04:04:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079194059

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823851414

PAGADO 30/01/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YESSIKA PEREZ CARRILLO		
Documento	PT4674570	**Dirección**	CL 101A SUR #14 - 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143982208
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
PT 4674570	YESSIKA EVELIN PEREZ CARRILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.750.905	$ 218.900	1,044	$ 1.750.905	$ 18.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.400	$ 0	$ 517.400

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

ENYI VIVIANA CARO GARZON
CC. 1.073.426.411

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de cocina" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025. En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Enyi viviana caro6.

ENYI VIVIANA CARO GARZON
CC. 1.073.426.411

Powered by CamScanner

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 1073426411		CARO GARZON ENYI VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 27 N 72 SUR -63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7894561	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	1000001330	9497635849	I	2026/02/04	2026/02/02	BANCO DE BOGOTA	0	$517,400

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC	1073426411	CARO ENYI	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073426411		CARO GARZON ENYI VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 27 N 72 SUR -63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7894561	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	1000001330	9497635849	I	2026/02/04	2026/02/02	BANCO DE BOGOTA	0	$517,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$517,400	$0	$0	$517,400

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 01

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7

DEBE A:

ASTRID NATALIA ARANDA RODRIGUEZ
CC. 1.005.624.249

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de cocina" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Natalia Aranda R.
ASTRID NATALIA ARANDA RODRIGUEZ
CC. 1.005.624.249

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 1005624249		ARANDA RODRIGUEZ ASTRID NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31b #20-11 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108593985	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	1000000566	9498300416	I	2026/02/11	2026/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1005624249 ARANDA ASTRID	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$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 1005624249		ARANDA RODRIGUEZ ASTRID NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31b #20-11 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108593985	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	1000000566	9498300416	I	2026/02/11	2026/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 01

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7

DEBE A:

MIRTHA DEL CARMEN SERMEÑO TEJADA
PPT. 6348498

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de cocina" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

MIRTHA DEL CARMEN SERMEÑO TEJADA
PPT. 6348498

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
CE 6348498		SERMEÑO TEJEDA MIRTHA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle b sur #20-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3113797161	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	1000000280	9499026519	I	2026/02/23	2026/02/03	BANCO DE BOGOTA	0	$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0	
1	CE	6348498	SERMEÑO MIRTHA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$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
CE 6348498		SERMEÑO TEJEDA MIRTHA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle b sur #20-15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3113797161	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	1000000280	9499026519	I	2026/02/23	2026/02/03	BANCO DE BOGOTA	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$499,100**	**$0**	**$0**	**$499,100**

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

KAREN DE LA OSSA LARIOS
CC. 53.098.443

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

KAREN DE LA OSSA LARIOS
CC. 53.098.443

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53098443
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN MARGARITA DE LA OSSA LARIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 46B SUR 78-36	TELÉFONO:	4585767
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6001730649**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		18682759

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 53098443	DE LA OSSA LARIOS KAREN MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.905	53098443	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

LUZMILA MERCEDES OSORIO JIMENEZ
CC. 49.697.893

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Luzmila Osorio Jimenez.
LUZMILA MERCEDES OSORIO JIMENEZ
CC. 49.697.893

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49697893
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZMILA MERCEDES OSORIO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 32 BIS # 69 H - 03 SUR	TELÉFONO:	2020493
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4637752266**		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):		2026/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995543784

NOVEDADES

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

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		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 18.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 517.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 517.400**

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 06

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

VALENTINA CHACON TORRES
CC. 1.007.519.743

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

VALENTINA CHACON TORRES
CC. 1.007.519.743

Powered by CamScanner

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	1007519743	VALENTINA CHACON TORRES	DG 45BIS SUR 13 H 62	3026604015	vt8611413@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	43756534	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007519743	VALENTINA CHACON TORRES		DG 45BIS SUR 13 H 62	3026604015	vt8611413@gmail.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	43756534	$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	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	1007519743	CHACON TORRES VALENTINA	57	0			N								X								230201	1.750.916	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.916	218.900	14-23	1.750.916	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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 10

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

MARIA ELENA TORRES GIRALDO
CC. 52.290.521

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Maria Torres

MARIA ELENA TORRES GIRALDO
CC. 52.290.521

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-03, 01:23:06 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079235067

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823855310

PAGADO 03/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA HELENA TORRES GIRALDO		
Documento	CC52290521	**Dirección**	DG 45BIS SUR #13 H - 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3157470673
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52290521	MARIA ELENA TORRES GIRALDO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 06

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7

DEBE A:

AYDE SUAREZ CRUZ
CC. 51.599.506

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

AYDE SUAREZ CRUZ
CC. 51.599.506

Powered by CamScanner

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

Señor(a): AIDEE SUAREZ CRUZ
No. Identificación: CC51599506
Dirección: CALLE 47 A SUR # 3 A 20 ESTE
Telefono: 7311921
Correo: mpaolags9010@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8340230071

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	AIDEE SUAREZ CRUZ
Tipo y número de identificación	CC51599506
Número de planilla	8340230071
Fecha pago	2026-02-03
Número de autorización pago	40230071
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2026
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2026
Número de Administradoras	2
Total Pagado	228100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	218900	1

8340230071

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51599506
APELLIDOS Y NOMBRES: AIDEE SUAREZ CRUZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017		1750905	0	1750905	0	218900	0	0	0	9200	0

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

Bogotá D.C 31 de enero de 2026.

CUENTA DE COBRO No 09

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS
NIT. No. 830018406 - 7
DEBE A:

NANCY YANIRA MARIN ARIZA
CC. 52843352

LA SUMA DE: Dos millones trescientos cincuenta y cinco mil, ciento veinte y ocho pesos Mcte ($2.355.128)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como "Operaria de servicios generales" en el convenio No. 8071 de 2025 con la Secretaria Distrital de integración Social "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025". En el periodo comprendido desde el 01 al 31 de enero de 2026.

Cordialmente,

Nancy Marin.

NANCY YANIRA MARIN ARIZA
CC. 52843352

Powered by CamScanner

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 52843352		MARIN ARIZA NANCY YANYRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 79 n 8 55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2926272	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	29902053	9498592467	I	2026/02/12	2026/02/02	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$543,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
1	CC	52843352	MARIN NANCY								X									23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	No	$543,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$543,400**	**$0**	**$0**	**$543,400**