	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORME MENSUAL OPERADORES - ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-209 Versión: 1 Fecha: Memo I2021031874 – 22/10/2021 Página: 1 de 1

DATOS GENERALES

SERVICIO SOCIAL:	CUIDADO TRANSITORIO DÍA / NOCHE									
OPERADOR:	ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A ALA VIDA									
CONVENIO No.	8072			de:	29	4	2025	PLAZO:	364	DÍAS
FECHA ACTA DE INICIO:	29	4	2025	FECHA DE TERMINACIÓN:	28	4	2026			
PERIODO DE INFORME:	**1**	**2**	**2026**	a:	**28**	**2**	**2026**	No. Informe:	11	
SUPERVISOR:	**MARIA CRISTINA TOBÓN**			DEPENDENCIA:	**SUBIDRECCIÓN PARA LA VEJEZ**					

OBJETO CONTRACTUAL

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. CONTRATISTA

OBLIGACIONES CONVENIO/CONTRATO 8072-2025

OBLIGACIONES GENERALES

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Cumplir con las condiciones previstas en los estudios previos, anexos técnicos, formatos y demás documentos en la oferta presentada, para realizar la ejecución de éste con eficiencia y eficacia y socializarlos con todo el personal responsable de la ejecución del convenio.	Se dio cumplimiento a las condiciones establecidas en los estudios previos, anexos técnicos, formatos y demás documentos que rigen la ejecución del convenio, garantizando su desarrollo con criterios de eficiencia y eficacia. Estas disposiciones fueron debidamente socializadas con el personal responsable, conforme consta en el formato FOR-PSS-209 – Convenio 8072-2025, febrero 2026. Así mismo, se realizó la respectiva socialización con el personal encargado de la ejecución del convenio, dejando evidencia documental del proceso efectuado. 1.01 FOR GD 040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Difusión Día mundial de los humedales del 02022026 1.02 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Socialización Hábitos higiénicos deseables del manipulador de alimentos del 12022026 1.03 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Entrega y empalme del perfil de coordinación CCT Antonia Santos del 17022026 1.04 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema:Socialización de hallazgos durante visita de SDIS y Capacitación en rotación y criterios de aceptación y rechazo de materia prima del 17022026 1.05 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: SocilizaciónProtocolo prevención de caídas FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 18022026 1.06 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Socialización gestión documental bimestral – Revisión de formatos FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 23022026 1.07 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Socialización Política ambiental FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 23022026 1.08 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Socialización Manejo de productos quimicos y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 26/02/2026 1.09 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Reunión Talento humano FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 26022026 1.10 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Difusión talento humano uso eficiente de energia 26 /02/2026 1.11 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Reunión Facilitadoras – Generación de Plan de Mejora por Inconsistencias en SIRBE del 27022026 1.12 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Socializacion Lineamiento Plan Institucional de Gestión Ambiental FOR-GD-023 Formato listado de asistenciadel 27022026 1.13 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema:Lineamiento cero papel FOR-GD-023 Formato listado de asistenciadel 27022026	//11.IG 8072-2025 febrero.Compromisos Generales/Compromiso No. 01
2. Cumplir con los deberes que se contraen en calidad de asociado de acuerdo con el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993.	Se dio cumplimiento a los deberes contraídos en calidad de asociado, de conformidad con lo establecido en el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993, tal como consta en los informes, actas y demás soportes documentales que reposan en el expediente contractual. De igual forma, el Centro de Cuidado Transitorio Día – Noche dio estricto cumplimiento a las condiciones técnicas, económicas y financieras pactadas en el marco del Convenio de Asociación 6871 de 2023, en concordancia con lo dispuesto en el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993, lo cual se evidencia en los informes de ejecución, reportes financieros y demás documentos que respaldan el desarrollo del convenio en el, asi como se evidencia en el : 11.Informe de gestión 8072-2025	//11.IG 8072 - 2025 febrero
3. Disponer de todos los recursos físicos, técnicos, económicos y humanos establecidos en el Estudio Previo, Anexos Técnicos, Invitación Pública, Adendas y todos los documentos que hacen parte integral del convenio.	Se dio cumplimiento a esta obligación mediante la presentación de los respectivos soportes, tal como se evidencia en el informe mensual, el cual da cuenta de la disposición y adecuada utilización de la totalidad de los recursos físicos, técnicos, económicos y humanos establecidos en el Estudio Previo, los Anexos Técnicos, la Invitación Pública, las Adendas y demás documentos que hacen parte integral del convenio, conforme consta en los registros e informes allegados. 11.Informe de gestión 8072-2025	//11.IG 8072 - 2025 febrero
4. Suscribir oportunamente el acta inicio y las modificaciones si las hubiera conjuntamente con el Supervisor del mismo.	La presente obligación no aplica para el periodo evaluado	No aplica para el periodo de ejecución
5. Suscribir acta liquidación del convenio.	La presente obligación no aplica para el periodo evaluado	No aplica para el periodo de ejecución
6. Suministrar al Supervisor del convenio toda la información, informes, explicaciones, aclaraciones y documentos que le solicite para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones.	Se suministró al Supervisor del Convenio toda la información, informes, explicaciones, aclaraciones y documentos requeridos, con el fin de verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, conforme consta en los soportes y registros documentales correspondientes. En este sentido, el Centro de Cuidado Transitorio Día – Noche Antonia Santos, en el marco del Convenio 8072-2025, entregó al Supervisor la totalidad de la información, explicaciones, aclaraciones y documentos solicitados, garantizando la transparencia y trazabilidad en la ejecución de las obligaciones establecidas. 6.01 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Certificados discapacidad 6.02 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Lavado tanques fumigacion 6.03 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Reporte trimestral gestion documental 6.04 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Caso persona mayor Luis Alberto Barrera Ochoa 6.05 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Reporte de actuaciones 6.06 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Arreglo de baños 6.07 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: solicitud declaraciones y propuesta 6.08 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Plan compras semanal 6.09 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Apertura buzón 6.10 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Solicitud validación Hoja de vida coordinación 6.11 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Reporte de actuaciones 6.12 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Cargue apertura buzón 6.13 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Evidencias fotográficas plan de mejora 6.14 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Ajustes cronograma perfil Coordinadora 6.15 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Plan compras semanal 6.16 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Propuesta menu especial 6.17 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Estado de atención Persona Mayor Guillermo Cupitra 6.18 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Solicitud de registro fotográfico 6.19 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Plan compras semanal 6.20 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Trazabilidad solicitud de visita de Secretaria de Salud 6.21 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Informe semanal Materias primas con vencimiento 6.22 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Solicitud creación usuario contraseña 6.23 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Apoyo cualificación 6.24 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Solicitud de eliminación 6.25 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Apertura de buzón 6.26 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Plan compras semanal 6.27 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Presentación sistematización experiencias	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 06
7. Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión.	Se dio cumplimiento a esta obligación mediante la presentación de los respectivos soportes, tal como se evidencia en el informe mensual, en el cual se da cuenta de que se acatan y aplican de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión, conforme consta en los registros y documentos anexos 11.Informe de gestión 8072-2025	//11.IG 8072 - 2025 febrero
8. Pagar los salarios y/o honorarios a las y los contratistas y/o empleados(as) de forma oportuna por transferencia bancaria, dando estricto cumplimiento a la estructura de costos del presente convenio. Por lo tanto, no se debe descontar valores al recurso humano que deben ser asumidos por el asociado con ocasión de la ejecución del convenio, excepto los impuestos de ley soportados por el revisor fiscal mes a mes.	Se efectuó el pago oportuno de los salarios y/o honorarios a las y los contratistas y/o empleados(as) mediante transferencia bancaria, en estricto cumplimiento de la estructura de costos establecida en el presente convenio. Así mismo, no se realizaron descuentos al recurso humano por conceptos que deban ser asumidos por el asociado con ocasión de la ejecución del convenio, salvo aquellos correspondientes a los impuestos de ley, los cuales se encuentran debidamente soportados y certificados por el revisor fiscal mes a mes, como se demuestra en los comprobantes de pago, planillas y certificaciones anexas. 4.1.1 FOR-PSS-214 Formato relación talento humano 4.1.3 Transferencia bancaria del pago del talento humano	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/4.1.Talento Humano.

9. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y parafiscales para lo cual deberá realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Acreditar mediante certificación suscrita por el revisor fiscal cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Este requisito deberá acreditarse para el desembolso de cada uno de los pagos efectuados por la Secretaría Distrital de Integración Social.	Se dio cumplimiento a las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y demás aportes parafiscales, efectuando oportunamente los pagos a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF, así como las respectivas liquidaciones cuando hubo lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos vigentes en la materia. Así mismo, se acreditó el cumplimiento de dichas obligaciones mediante certificación suscrita por el revisor fiscal, conforme a los requerimientos legales, o en su defecto por el representante legal, en la cual consta que la entidad se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), así como en los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, tal como se demuestra en los soportes y certificaciones anexas. 4.1.1 FOR-PSS-214 Formato relación talento humano 4.1.2 Planillas de pago de seguridad social del talento humano 4.1.4 Certificación de aportes parafiscales firmada por el representante legal y el revisor fiscal/contador 7. Documentos Revisor Fiscal	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero
10. Cancelar oportunamente los honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del convenio. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados integralmente por el asociado e incluidos en el precio de su oferta.	Se cancelaron de manera oportuna los honorarios, impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier naturaleza establecidos por la normatividad colombiana, así como las demás erogaciones necesarias para la adecuada ejecución del convenio. Todos estos costos fueron estimados de manera integral por el asociado e incluidos dentro del valor de la oferta presentada, garantizando la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como se demuestra en los soportes contables y financieros anexos. 10.1. Certificación firmada por la representante legal y el revisor fiscal.S	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 10
11. Responder por los documentos físicos, magnéticos y/o digitalizados elaborados o entregados con ocasión de la ejecución del convenio, así como responder por la seguridad y el debido manejo de los documentos y registros propios de la institución para que reposen en la dependencia correspondiente, así como garantizar que toda la documentación que se genera en el marco de la ejecución del convenio repose en la unidad operativa donde se presta el servicio.	Se respondió por los documentos físicos, magnéticos y/o digitalizados, elaborados o entregados con ocasión de la ejecución del convenio, así como por la seguridad y el debido manejo de los documentos y registros propios de la institución para que reposen en la dependencia correspondiente. Se garantizó que toda la documentación generada en el marco de la ejecución del convenio repose en la unidad operativa donde se presta el servicio, como se demuestra en: 11.1 FOR-GD-015 Formato Acta cierre del expediente de historias sociales 11.1.1 FOR-GD-015 Formato Acta de Cierre de Expediente Víctor Manuel Fernandez. 11.1.2 FOR-GD-015 Formato Acta de Cierre de Expediente Consuelo Parada Agudelo 11.1.3 FOR-GD-015 Formato Acta de Cierre de Expediente Libardo Javier Pantoja Lopez. 11.2 FOR-GD-017 FUID 11.2.1 FOR-GD-017 Activos 11.2.2 FOR-GD-017 Egresos. 11.2.3 FOR-GD-017 PQR. 11.3 FOR-GD-016 Formato Entrega de documentos 11.4 FOR-GD-035 Formato identificación de espacios de almacenamiento. 11.5 Registro fotográfico del archivo físico 11.6 Impresion de pantalla radicacion informe de gestión	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 01 //11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 11
12. Mantener vigente la garantía única de cumplimiento y las demás garantías establecidas en el Estudio Previo, invitación Publica y convenio, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este. Sin embargo, es necesario resaltar que la póliza de cumplimiento debe estar vigente hasta la liquidación del Convenio.	 Se presentaron las garantías exigidas, tanto en plazo como en cuantía descritas a continuación: a) Axa colpatria seguros S.A con póliza de seguro de cumplimiento número 33-44-101262267 expedidas el día 26 de febrero de 2025 b) Axa colpatria seguros S.A con póliza de seguro de cumplimiento número 33-40-101085058 expedidas el día 26 de febrero de 2025 c) Axa colpatria seguros S.A con póliza de seguro de cumplimiento número 33-44-101262267 expedidas el día 26 de febrero de 2025	Link SECOP II https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.38215711&isFromPublicArea=True&isModal=False
13. Asistir a las reuniones que sean convocadas por la supervisión del convenio, para revisar el estado de ejecución de este, el cumplimiento de las obligaciones a cargo del asociado o cualquier aspecto técnico referente al mismo.	Se asistió de manera oportuna a las reuniones convocadas por la supervisión del convenio, con el fin de revisar el estado de ejecución, verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo del asociado y analizar los aspectos técnicos relacionados con su desarrollo. Lo anterior se encuentra debidamente soportado en las actas de reunión, listados de asistencia y demás documentos que evidencian la participación y seguimiento efectuado, como se demuestra en los anexos correspondientes. 13.1 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Cualificación profesionales Trabajo Social – Servicio Cuidado Transitorio Día/Noche y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 10/02/2026 13.2 FOR GD O40 Formato Ayuda de memoria - Tema: Asistencia técnica Gestión Documental – Registro de Información aplicativo SIRBE y documentos del Servicio – Aspectos generales del servicio y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 17/02/2026 13.3 FOR GD O40 Formato Ayuda de memoria -Reunión mensual Coordinadoras y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 25022026	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 13
14. Elaborar y entregar todos los documentos técnicos, administrativos y financieros requeridos por la Secretaría Distrital de Integración Social durante la ejecución del convenio. Para dar cumplimiento a esta obligación, el asociado deberá seguir los lineamientos, metodologías, protocolos y los formatos establecidos en los documentos enunciados antes y/o los que se establezcan institucionalmente por la Entidad	Para el periodo correspondiente al presente informe, se elaboraron y entregaron en su totalidad los documentos técnicos, administrativos y financieros requeridos por la Secretaría Distrital de Integración Social, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio y de los lineamientos impartidos por la supervisión. 10. Informe de gestión 8072-2025	//11.IG 8072 - 2025 febrero
15. Cargar todos y cada uno de los documentos que soportan la ejecución contractual y post contractual en la plataforma transaccional Secop II de Colombia Compra Eficiente.	Para el presente mes, se realizó el cargue de todos y cada uno de los documentos que soportan la ejecución contractual y poscontractual en la plataforma transaccional SECOP II 15.1. Impresión de pantalla de la plataforma SECOP II del Plan de pagos (Donde se evidencia el cargue de la factura y el informe de ejecución del periodo de mayo a diciembre del 2025 y enero 2026)	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 15
16. Presentar oportunamente las facturas, cuentas de cobro, soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el desembolso de los aportes, conforme al protocolo de presentación de informes de la Secretaría Distrital de Integración Social.	Se presentaron de manera oportuna las facturas y/o cuentas de cobro, acompañadas de sus respectivos soportes y demás documentos exigidos para el trámite de desembolso de los aportes, en estricto cumplimiento del protocolo de presentación de informes establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social. Lo anterior se encuentra debidamente respaldado en los registros, reportes y anexos correspondientes, los cuales evidencian el cumplimiento de los requisitos formales y los tiempos establecidos para tal fin. 1.1. FOR-PSS-210 Liquidación mensual de cupos 1.2. FOR-PSS-218 Formato certificado aprobación de cupos 2.1. FOR-PSS-212 Informe financiero ejecutor 4.1.4. Certificación Parafiscales 6. FOR-PSS-461 Relación de facturas 7. Documentos Revisor Fiscal	//11.IG 8072-2025 febrero//1. Informe Financiero
17. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del convenio, cuando en ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la ley 80 de 1993.	Se atendió y respondió oportunamente ante las autoridades competentes por los actos u omisiones ejecutados en desarrollo del convenio, cuando de estos se derivó algún perjuicio para la administración o para terceros, en los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 80 de 1993. Lo anterior se encuentra debidamente soportado y evidenciado en los documentos y actuaciones que se relacionan a continuación: 17.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 17
18. Mantener indemne a la Entidad, frente a las posibles Investigaciones y sanciones Administrativas, derivadas de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control por parte de la entidad competente.	Se mantuvo indemne a la Secretaría Distrital de Integración Social frente a posibles investigaciones y sanciones administrativas derivadas de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control efectuadas por la entidad competente, garantizando el cumplimiento de las obligaciones contractuales, normativas y técnicas establecidas. Lo anterior se encuentra debidamente respaldado en los informes, actas y demás soportes que se relacionan a continuación: 18.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 18
19. Pagar a la Secretaría Distrital de Integración Social todas las sumas y costos que la entidad deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del asociado, durante la ejecución del convenio.	Durante el período de ejecución no se iniciaron acciones en contra de la Secretaría Distrital de Integración Social por parte de terceros que hubiesen sufrido algún daño atribuible al asociado, y que ameritaran la implementación del procedimiento señalado en esta obligación. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los informes, certificaciones y demás soportes que se relacionan a continuación: 19.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 19

20. Mantener INDEMNE a la Secretaría Distrital de Integración Social de los reclamos, demandas, acciones legales y costos que surjan en la ejecución del convenio. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra la Secretaría Distrital de Integración Social, por la cual deba responder el asociado, la Entidad procederá a notificarle al asociado, a la mayor brevedad para que este adopte bajo su propia costa todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios a la Secretaría Distrital de Integración Social.	Durante el período de ejecución se mantuvo indemne a la Secretaría Distrital de Integración Social. A la fecha, no se han iniciado acciones por parte de terceros que hubiesen afectado a la entidad por causa del asociado, ni se ha configurado situación alguna que ameritara la implementación del procedimiento señalado en esta obligación. Lo anterior se encuentra debidamente soportado en los informes, certificaciones y demás documentos que se relacionan a continuación: 20.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 20
21. Responder por todas las acciones y omisiones imputables de su personal y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS por la cual deba responder el asociado, la Entidad procederá a notificarle al asociado, a la mayor brevedad, para que este adopte bajo su propia costa, todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios a la SDIS.	Durante el período de ejecución no se presentaron reclamaciones en contra de la Secretaría Distrital de Integración Social que ameritaran la implementación del procedimiento señalado en esta obligación. No obstante, la Asociación expidió la certificación correspondiente, debidamente suscrita por el representante legal y el contador y/o revisor fiscal, en la cual se deja constancia de lo anteriormente manifestado. 21.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 21
22. Autorizar a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de demandas o condenas en contra de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, por todas las acciones y/o omisiones imputables de su personal y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En todo caso la SDIS podrá realizar las acciones legales (llamamiento en garantía, requerimiento, proceso de incumplimiento, etc..)que sean indispensables para defender sus derechos.	Se autorizó a la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de cualquier suma que esta adeudara. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los documentos y soportes que se relacionan a continuación: 19.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas 20.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas 21.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 19 //11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 20 //11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 21
23. No ejercer ninguna conducta que lleve implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral de las personas mayores, personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género diversas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos - raciales y la población víctima del conflicto armado. Así mismo, garantizar en todo tipo de actuación el respeto por la dignidad humana	Durante el periodo ejecución no se presentaron conductas que afecten la integridad física y/o moral de ninguna persona, que ameritaran la implementación del proceso señalado en esta obligación, sin embargo, la Fundacion/Asociacion/Organización generó la certificación correspondiente firmado por representante legal y contador/revisor fiscal. 23.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y la coordinadora Johanna Lopez Rojas.	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 23
24. Denunciar ante la autoridad competente, todo tipo de maltrato, violencias o conductas que conlleven a la vulneración de derechos de personas mayores, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 "Código de Procedimiento Penal", en concordancia con la Ley 1952 de 2019 "Código Único Disciplinario", la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción" y la ley 2094 de 2021; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2000 "Código Penal", y de manera especial las consagradas en el TÍtulo I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes.	Durante el periodo ejecución no se presentaron ninguna eventualidad, que ameritaran la implementación del proceso señalado en esta obligación, sin embargo, la Fundacion/Asociacion/Organización generó la certificación correspondiente firmado por representante legal y contador/revisor fiscal. 24.1. Certificación firmada por la representante legal, Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 24
25. Dar cumplimento a los lineamientos, protocolos, directrices y demás documentos, establecidos por el régimen nacional, Distrital y/o municipal para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública.	Para el presente período, mediante la articulación con la Subred de Servicios de Salud correspondiente, se realizó con las personas mayores la socialización de directrices y orientaciones relacionadas con la identificación y manejo de factores de riesgo en salud. Esta actividad tuvo como propósito fortalecer la prevención, el autocuidado y la adopción de prácticas saludables, en coherencia con las acciones de promoción y mantenimiento de la salud dirigidas a la población beneficiaria. 25.1 GD 040 Formato Ayuda de memoria. Tema : Efectos generados por exposición a mercurio y plomo y FOR-GD-023 Formato listado de asistenciadel 09/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 25
26. Realizar todas las acciones necesarias para obtener el concepto sanitario favorable de la unidad operativa y del servicio de alimentos. En caso de contar con concepto favorable con requerimientos o concepto desfavorable, se deberá elaborar un plan de mejora para subsanar los hallazgos generados por la entidad sanitaria y gestionar nuevamente el proceso de visita presentando carta radicada a la entidad sanitaria, junto con el plan de mejora.	Durante el presente período se realizaron todas las acciones necesarias para la obtención del concepto sanitario, dando cumplimiento a los requerimientos y lineamientos establecidos por la autoridad competente. 26.1 Impresion de pantalla Asunto : Plan de mejora antecedentes 26.2 Impresión de pantalla Asunto : Trazabilidad de solicitud de visita de Secretaria de Salud 21022026	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 26
27. Documentar, socializar e implementar el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente.	Se documentó, socializó e implementó el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente, como se demuestra en: 27.01 GUI-PSS-005 Plan de Saneamiento Centro Cuidado Transitorio Antonia Santos 27.02 FOR-GA-031 Formato limpieza y mantenimiento de trampa de grasa 27.03 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria Tema: Manejo de productos quimicos y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 26/02/2026 27.04 FOR-PSS-064 Formato de control de lavado y desinfección del tanque de agua potable 27.05 FOR-PSS-065 Formato Soluciones Desinfectantes 27.06 FOR-PSS-066 Formato Inspección de Plagas 27.07 FOR-PSS-067 Fromato Elementos en Desuso 27.08 FOR-PSS-068 Formato Verificación Limpieza y Desinfección 27.09 FOR-PSS-069 Formato Registro Control de Plagas 27.10 FOR-PSS-071 Formato Hermeticidad 27.11 Cronograma Plan de Saneamiento	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 27
28. Implementar y utilizar la documentación e información que para la prestación del servicio sea suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS.	Se implementó y utilizó de manera adecuada la documentación e información suministrada para la prestación del servicio por la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, garantizando su aplicación conforme a los lineamientos técnicos, administrativos y operativos establecidos. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los registros, formatos diligenciados y demás soportes que se relacionan a continuación: 10. Informe de gestión 8072-2025 febrero 2025	//11.IG 8072-2025 febrero
29. Cumplir con la vinculación de un mínimo del 5% de la provisión de bienes o servicios y mantener este porcentaje durante la ejecución del convenio, previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1860 de 2021 que establece el fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema (Sisbén A1 hasta A5), desplazados por la violencia (registrados en el RUV), personas que estén en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, conforme a lo establecido con el Decreto 1860- 2021.	Se cumplió con (5%) correspondiente a la provisión de bienes o servicios con fecha de contrato de servicios hasta el 28 de febrero del 2025 como indica el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1860 de 2021 que establece el fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema (Sisbén A1 hasta A5), desplazados por la violencia (registrados en el RUV), personas que estén en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, conforme a lo establecido con el Decreto 1860- 2021. 4.1.1 FOR-PSS-214 Formato relación talento humano 29.1 Captura de pantalla cargue de documentos al drive: Puntaje Sisbén - Rosa Idalides Vega Arteaga y RUV - Yisneys Vega Jaramillo	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //11.IG 8072-2025 febrero //2.Compromisos Generales/Compromiso No. 29
30. Vincular y mantener un mínimo del 50% de mujeres para la ejecución del contrato, según los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 3 del Decreto 332 de 2020 Modificado por el art. 1. Decreto Distrital 634 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.	Se mantuvieron contratadas (19 mujeres) para la ejecución del convenio de asociación 8072-2025, según los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 3 del Decreto 332 de 2020 Modificado por el art. 1. Decreto Distrital 634 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables. 4.1.1 FOR-PSS-214 Formato relación talento humano 30.1 Certificado con la relación de personas contratadas que cumplen con lo estipulado en el artículo 3 del Decreto 332 de 2020 Modificado por el art. 1. Decreto Distrital 634 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, firmada por la representante legal Viviana Carolina Melo Diaz y el revisor fiscal Hernando Pinzón Rojas de fecha 31 de febrero de 2025	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 30
31. Cumplir con su ofrecimiento de la propuesta para el otorgamiento de puntaje.	Se dio cumplimiento a los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección, garantizando la ejecución de las condiciones técnicas, administrativas y de calidad ofertadas. Lo anterior se encuentra debidamente soportado en los informes, evidencias y demás documentos que se relacionan a continuación: 31.1. Registro fotográfico habitaciones con mayor privacidad (menor número de camas en el espacio habitacional 31.2. Registro fotográfico evidencia uso y estado del vehiculo que transporta a las personas mayores 31.3 Documentos transporte para el traslado de las personas mayores 31.4 Certificado de discapacidad 31.5 Sello amigable adulto mayor 31.6 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria . Tema: Ponderable relacionado con la vinculación del 10% de las personas mayores beneficiarias, conforme con la cobertura adjudicada, a procesos educativos, ocupacionales y/o artísticos del 28/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 31

32. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio, las contempladas en los anexos técnicos y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio.	Se cumplieron con las siguientes actividades contempladas en los anexos técnicos y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio, como se demuestra en: 32.1 Búsquedas activas 32.1.01 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 01/02/2026 32.1.02 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 01/02/2026 32.1.03 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 02/02/2026 32.1.04 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 02/02/2026 32.1.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada día del 03/02/2026 32.1.06 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 03/02/2026 32.1.07 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 04/02/2026 32.1.08 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada día del 05/02/2026 32.1.09 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 06/02/2026 32.1.10 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 06/02/2026 32.1.11 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 07/02/2026 32.1.12 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 07/02/2026 32.1.13 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 08/02/2026 32.1.14 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 09/02/2026 32.1.15 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada diurna del 10/02/2026 32.1.16 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 11/02/2026 32.1.17 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada diurna del 12/02/2026 32.1.18 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 13/02/2026 32.1.19 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada día del 14/02/2026 32.1.20 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 15/02/2026 32.1.21 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 16/02/2026 32.1.22 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada día del 17/02/2026 32.1.23 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 18/02/2026 32.1.24 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 19/02/2026 32.1.25 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 20/02/2026 32.1.26 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 21/02/2026 32.1.27 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 22/02/2026 32.1.28 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 23/02/2026 32.1.29 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 24/02/2026 32.1.30 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada día del 25/02/2026 32.1.31 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada diurna del 26/02/2026 32.1.32 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada diurna del 27/02/2026 32.1.33 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 27/02/2026 32.1.34 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada dia del 28/02/2026 32.1.35 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 28/02/2026 32.1.35 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Búsqueda activa jornada noche del 28/02/2026 32.2 Cuidado al cuidador 32.2.1 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Cuidado al cuidador – Actividad integración talento humano y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 17/02/2026 32.2.2 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Cuidado al Cuidador "Cumpleaños Talento Humano" y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 24/02/2026 32.3 FOR-ATC-009 Apertura de buzón de sugerencias 32.4 Impresión de pantalla Asunto: cargue de informe de encuestas de percepecion del servicio transitorio dia -noche 32.5 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Socialización anexo técnico y generalidades con las personas mayores y FOR-GD-023 Formato listado de asistencia del 26/01/2026. 32.6 Certificacion compra alimentos 32.7 Certificación Inspección Vigilancia y Control vigente sin anotaciones ni observaciones	//10.IG 8072-2025 enero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 32
OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE:		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Registrar todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores en los formatos y o sistemas de información indicados por la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS y de conformidad con las orientaciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa.	Durante el período correspondiente al presente informe, se dio cumplimiento a esta obligación a través del desarrollo de las siguientes actividades, las cuales permitieron garantizar su ejecución conforme a los lineamientos establecidos: 1.1 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual 1.1.01 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Luis Alberto Barrera Ochoa del 05/02/2026 1.1.02 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Luis Alberto Barrera Ochoa del 06/02/2026 1.1.03 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Orlando Uribe Rojas del 14/02/2026 1.1.04 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Beatriz Elena Mazo Mazo del 15/02/2026 1.1.05 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Misael Español Alvarez del 15/02/2026 1.1.06 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual OtonielOrtegon Ruiz 15/02/2026 1.1.07 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Carmen Yolanda Perez Zambrano del 16/02/2026 1.1.08 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Carmen Yolanda Perez Zambrano del 17/02/2026 1.1.09 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Olga de Jesus Vargas del 17/02/2026 1.1.10 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Carmen Yolanda Perez Zambrano del 18/02/2026 1.1.11 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Amadeo Rodriguez Chaves del 19/02/2026 1.1.12 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Gabriel Arce Lopez del 19/02/2026 1.1.13 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Olga de Jesus Vargas del 23/02/2026 1.1.14 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Octavio Cordoba del 25/02/2026 1.1.15 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento individual Beatriz Elena Mazo Mazo del 28/02/2026 **1.2 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos** 1.2.01 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Rafale Alberto Mendoza Alarcon 1.2.02 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Olga de Jesus Vargas 1.2.03 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Jose Arnis Galeano Gonzalez 1.2.4 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Guilermo Muñoz Gomez 1.2.04 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Maria Elena Ladino De Saenz 1.2.05 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual base de datos Luis Alfredo Bernal Salamanca **1.3 Faltas pacto de convivencia** 1.3.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Debido proceso - aplicacion del pacto para la convivencia. Jose Ignacio Muñoz Mazo del 03/02/2026. 1.3.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Debido proceso - aplicacion del pacto para la convivencia. Victor Manuel Fernandez del 04/02/2026 1.3.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Debido proceso - aplicacion del pacto para la convivencia.Maria Consuelo Parada Agudelo del 05/02/2026 1.3.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Debido proceso - aplicacion del pacto para la convivencia. Miguel Angel Guativa Amaya del 18/02/2026 1.3.5 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Debido proceso - aplicacion del pacto para la convivencia. Luis Alfredo Bernal Salamanca del 28/02/2026 1.4 Formato No controlado asistencia mensual 1.5 FOR-PSS-728 Formato caracterización servicio Cuidado Transitorio Día-Noche convenio 8072-2025 1.5 Cronograma psicosocial	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 01
2. Presentar al supervisor o equipo interdisciplinario del Convenio durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Atención Institucional -PAI- dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa.	Se evidenció que, durante el primer mes de ejecución, se presentó el Plan de Atención Institucional – PAI –, en cumplimiento de lo señalado en el Anexo Técnico, el cual fue aprobado el día 9 de junio de 2025. Así mismo, en el mes de diciembre de 2025 se realizó un alcance al PAI con ocasión de la adición al convenio, formalizado el 31 de diciembre de 2025, proyectando su ejecución hasta el mes de abril de 2026, conforme a las nuevas condiciones establecidas.	No aplica para el periodo de ejecución
3. Presentar un informe trimestral de carácter técnico al supervisor o equipo interdisciplinario del Convenio que contenga los avances, dificultades y proyecciones inherentes al PAI incorporando los ejes y líneas de atención definidos para el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche.	No aplica para el período de ejecución reportado, toda vez que durante este no se configuraron situaciones que dieran lugar al desarrollo de la presente obligación	No aplica para el periodo de ejecución
4. Contar y garantizar durante la ejecución del convenio los medios de comunicación e información actualizada escrita y digital para el uso de las personas mayores, establecidos en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa.	Durante el período correspondiente al presente informe, se dio cumplimiento a esta obligación mediante el desarrollo de las siguientes actividades: Se garantizó el uso y acceso a los diferentes medios de comunicación e información para las personas mayores, promoviendo su participación, el acceso oportuno a la información institucional y el fortalecimiento de los canales de interacción y orientación 4.1 Registro mensual del uso de sistemas de computo y acceso a medios de comunicación e información	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 04
5. Implementar todas las acciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa que garanticen la atención en salud para las personas mayores.	Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: - Se presentaron 4 gestiones de citas medicas - Se presentaron 2 activaciones de linea de emergencia 123 5.1 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud - Gestión Citas Médicas 5.2 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud - Activación de Línea 123 5.3 FOR-PSS-518 Formato registro constantes vitales 5.4 FOR-PSS-575 Formato valoración funcional Integral 5.5 FOR-PSS-730 Formato registro diario novedades de salud - Jornada Día 5.6 FOR-PSS-730 Formato registro diario novedades de salud - Jornada Noche	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 05

6. "Presentar las evidencias y cronograma mensual de la implementación de las estrategias del Plan de Atención Institucional, por cada línea de atención, teniendo en cuenta los tiempos y especificaciones descritas en el anexo técnico…"	Durante el período correspondiente al presente informe, se dio cumplimiento a esta obligación mediante el desarrollo de las siguientes actividades, en concordancia con los lineamientos técnicos y administrativos establecidos: **6.1 Componente de Derechos y Ejercicios de Ciudadanía** 6.1.1 Promoción, reconocimiento y ejercicio de derechos 6.1.1.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: FOR-PSS-517 Libertad de expresión, opinion y religión y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 02/02/2026 6.1.1.2 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: FOR-PSS-517 Derecho a la vida, libertad y seguridad personal y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 11/02/2026 6.1.1.3 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Libertad de reunión y asociación y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 16/02/2026. 6.1.1.4 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Derechos sexuales y reproductivos-Infecciones de transmisón sexual (ITS) y VIH-SIDA y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 18/02/2026 6.1.1.5 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Debido proceso y no tortura y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 25/02/2026 6.1.2 Espiritualidad 6.1.2.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Propositos de vida y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 24/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06
	6.1.3 Fortalecimiento de la autonomía 6.1.3.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Pensamiento Racional e Irracional y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 02/02/2026 6.1.3.2 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Aprendiendo de los errores y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 04/02/2026 6.1.3.3 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Resiliencia y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 12/02/2026. 6.1.3.4 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Competencias Sociales y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 12/02/2026 6.1.3.5 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Estimulación mental y cognitivo y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 17/02/2026 6.1.3.6 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Manejo de Emociones Básicas Primarias y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 20/02/2026 6.1.3.7 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Temas de Participación General y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 23/02/2026 6.1.3.8 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Toma adecuada de decisiones y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 24/02/2026 6.1.4 Entornos Amigables y saludables 6.1.4.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Eventos Eco - Amigables y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 04/02/2026 **6.2 Componente Estilos de vida saludables** 6.2.1 Transformación de imaginarios 6.2.1.01 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Redes de Apoyo Formales e Informales y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 04/02/2026. 6.2.1.02 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública Distrital para el Fenómeno de Habitabilidad en Calle y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 04/02/2026 6.2.1.03 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública Distrital Raizal, Política Pública Distrital para el grupo étnico Rrom o Gitano y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 06/02/026 6.2.1.04 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 07/02/2026 6.2.1.05 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública por los Derechos de las personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexuales LGBTI, y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 10/02/2026. 6.2.1.06 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Participación social y ciudadanía activa en la vejez y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 11/02/2026 6.2.1.07 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública para la Atención, Prevención y Reparación Integral de las Víctimas del Conflicto Armado y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 13/02/2026. 6.2.1.08 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Tecnología y envejecimientoy FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 19/02/2026 6.2.1.09 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública de Mujeres y Equidad de Género 2020-2030 y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 19/02/2026 6.2.1.10 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Política Pública Afrodescendiente, Política Pública para los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 20/02/2026.	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06
	6.2.2 Buenas prácticas del envejecimiento 6.2.2.01 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Incontinencia urinaria y cuidados basicos y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 02/02/2026. 6.2.2.02 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema :Salida saludable y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 03/02/2026. 6.2.2.03 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema :Salida saludable y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 05/02/2026. 6.2.2.04 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema :Salida saludable y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 06/02/2026. 6.2.2.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Efectos generados por exposición a mercurio y plomo y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 09/02/2026. 6.2.2.06 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche Tema: Salida Saludable y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 10/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06
	6.2.2.07 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Articulación IDRD (Instituto Distrital de Recreación y Deporte) Iniciación cachibol y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 11/02/2026. 6.2.2.08 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema: Articulación Subred Tamizaje individual y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 12/02/2026. 6.2.2.09 FOR-PSS 517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche Tema: Uso correcto de los medicamentos y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 12/02/2026 6.2.2.10 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema : Juegos predeportivos y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 14/02/2026. 6.2.2.11 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema : Prevencion de infecciones respiratorias y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 18/02/2026. 6.2.2.12 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Salida saludable y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 20/02/2026 6.2.2.13 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulación Sub Red Actividad Física y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 20/02/2026 6.2.2.14 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulación IDRD (Instituto Distrital de Recreación y Deporte) Rumba aerobica y cachibol y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 25/02/2026 6.2.2.15 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Ruido y Selección y Conservación de Semillas y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 25/02/2026. 6.2.2.16 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Dinámicas corporales de atención y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 27/02/2026 6.2.2.17 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Autocuidado del 28/02/2026 6.2.2.18 FOR-PSS 040 Formato ayuda de memoria: Tema: Actividad fisica durante el mes de febrero del 28 /02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06
	6.3 Ocupación humana Movilizando habilidades, capacidades y potencialidades 6.3.1.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Alfabetizacion Digital y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 06/02/2026 6.3.1.2 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Alfabetizacion Digital y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 11/02/2026 6.3.1.3 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: SENA "Elaboración de productos en cuero con técnicas manuales" Educación formal y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 16/02/2026 6.3.1.4 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: SENA "Elaboración de productos en cuero con técnicas manuales" Educación formal y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 18/02/2026 6.3.1.5 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Arte Mayor II y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 21/02/2026 6.3.1.6 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulación SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) "Elaboración de productos en cuero con técnicas manuales" Educación formal y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 23/02/2026 6.3.1.7 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulación SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) "Elaboración de productos en cuero con técnicas manuales" Educación formal y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 25/02/2026 6.3.1.8 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Juegos cognitivos y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 28/02/2026 6.3.1.9 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Celebración de cumpleaños personas mayores y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 28/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06

	6.4 Participación y redes 6.4.1 Participación 6.4.1.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Control social y veeduría ciudadana y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 06/02/2026 6.4.1.2 FOR-PSS-517 Formato registro de desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Acceso a subsidios y apoyos sociales y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 09/02/2026 6.4.1.3 FOR-PSS-517 Formato registro de desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Participación intergeneracional y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 16/02/2026. 6.4.1.4 FOR-PSS-517 Formato registro de desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Vocería y representación comunitaria y FOR-PSS-525 formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 27/02/2026 6.4.2 Identificación y fortalecimiento de redes familiares 6.4.2.1 FOR-PSS-517 Formato registro de desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Corresponsabilidad Familiar en el Cuidado y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 26/02/2026 6.4.3 Identificación y fortalecimiento de redes institucionales 6.4.3.1 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulacion Secretaria de la Mujer con Talento Humano y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 19/02/2026 6.4.3.2 FOR-GD-040 Formato Ayuda de memoria. Tema: Articulación Subred "Salud Mental - Prevención y promoción de consumo de sustancias psicoactivas " y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 20/02/2026 6.4.4 Identificación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias 6.4.4.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Factores de riesgo y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 03/02/2026. 6.4.4.2 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio día-noche. Tema: Factores Protectores en el entorno familiar y comuntario y FOR-PSS-525 Formato listado de ingreso al servicio y asistencia a las actividades del 12/02/2026. 6.5 Soporte fotográfico publicación PAI 6.6 Cronograma PAI	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 06
7. Contar con un archivo físico y digital en el cual se conserven los registros fotográficos, videos y demás materiales que permitan evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente.	Durante el período correspondiente al presente informe, se dio cumplimiento a esta obligación mediante el desarrollo de las siguientes actividades: Se dispone de un archivo físico y digital en el cual se conservan los registros fotográficos, videos y demás materiales generados en el marco de la ejecución del convenio 8072-2025, los cuales son cargados mensualmente por el equipo profesional en el respectivo drive institucional, garantizando su organización, custodia y disponibilidad. Se cuenta con un deposito de archivo que actualmente tiene 20 cajas con un contenido de 187 carpetas activas y 2 cajas con un contenido de 11 carpetas inactivas/egreso de la serie historias sociales. 11.4 Registro fotográfico del archivo fisico 7.1. Registro fotográfico del archivo digital	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 11 //11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 07
8. El asociado debe definir el perfil responsable para la creación del usuario al sistema misional SIRBE (o el que haga sus veces), el cual debe garantizar que toda la información generada sea de uso confidencial y discrecional de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, de acuerdo con los parámetros técnicos y operativos establecidos por la misma. Por lo tanto, dicha información no puede ser distribuida o trasladada fuera de la Unidad Operativa sin previa autorización del supervisor del Convenio.	Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: - Se definió como persona responsable del SIRBE bajo el ususuario de la Facilitadora Leidy Johanna Cubillos Cordona usuario : LCUBILLOSC y Coordinadora Carlota Ramirez usuario CARAMIREZS, para lo cual se envió solicitud de creación de usuario a la SDIS. 6.22 Impresión de pantalla correo electrónico Asunto: Solicitud creación usuario contraseña	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 06
9. Presentar un informe trimestral de carácter técnico al supervisor o equipo interdisciplinario del Convenio los documentos de sistematización de experiencias de acuerdo con las condiciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa.	El informe final de sistematización de experiencias fue presentado ante la supervisión en el Informe No. 9 de ejecución del convenio, para su respectiva revisión y aprobación. Para el presente período, se remite la presentación correspondiente a la sistematización de experiencias como soporte de esta obligación. 6.27 Impresión de pantalla Asunto: Presentación sistematización experiencias 28022026	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 06
10. Registrar en el sistema misional SIRBE (o el que haga sus veces) la participación de las personas mayores en el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche en cada jornada de atención con las planillas de asistencia oficializadas y/o sistemas de información para dicho fin.	Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: 10.1 FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades - Jornada día 10.2 FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades - Jornada noche	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 10
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2- 4) "componente nutrición y salubridad" (1.1) Subcomponente suministro alimentario	Para el cumplimiento de la presente obligación durante el período reportado, se llevaron a cabo las siguientes acciones en el marco del componente nutricional del servicio de cuidado transitorio: Publicación visible del horario establecido para el suministro de los tiempos de comida. Publicación de la minuta de alimentos vigente, garantizando su socialización con las personas mayores y el talento humano. Implementación de intercambios de alimentos conforme a lineamientos técnicos, sin superar dos (2) intercambios por semana. Elaboración de preparaciones especiales y/o inclusión de alimentos diferentes a los establecidos en la minuta patrón para los tiempos de desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena, con ocasión de conmemoraciones especiales del mes (Mes de la Persona Mayor, Amor y Amistad, Día de la Mujer, Día del Hombre, entre otros) o celebraciones de cumpleaños, previa autorización correspondiente. Capacitación al talento humano del servicio de alimentación de la unidad operativa en el manejo de la minuta de alimentos (minuta patrón, ciclo de menús y análisis de aporte nutricional). Esta actividad se realizó dentro del primer mes de ejecución del convenio y se programó de manera trimestral y cada vez que ingresa personal nuevo. Uso de utensilios estandarizados y aforados para el servido de porciones (pocillos, vasos, cucharas y demás elementos de medición), garantizando la exactitud en la distribución de las raciones. Preparación, servido y distribución de los alimentos en cada tiempo de comida, así como el control y registro de los servicios efectivamente entregados. Como soportes del cumplimiento de esta obligación, se anexan los siguientes documentos y evidencias: 1.01 FOR-GD 040 Formato ayuda de memorias Tema: Socialización de hallazgos por supervisión SDIS del 17/02/2026 1.02 FOR-PSS-206 Formato Ciclo De Menús 1.03 FOR-PSS-244 Formato Reporte de asistencia beneficiarios para preparación de alimentos 1.04 FOR-PSS-245 Formato autorizacion cambio de preparacion 1.05 Registro fotográfico Publicación de la Minuta 1.06 Impresión de Correo electrónico preparaciones especiales 1.07 Registro fotográfico preparación especial 26/02/2026 1.08 Registro fotográfico Tiempos de Alimentación 1.09 Relación equipo y utensilios mínimos del componente nutrición y salubridad. 1.10 Impresion de pantalla envio plan de mejora	//11.IG 8072 -2025 febrero /3.Compromisos Tecnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso No. 01
2. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2- 4) "componente nutrición y salubridad" (1.2) Subcomponente Vigilancia nutricional"	Para el cumplimiento de la presente obligación durante el período reportado, se llevaron a cabo las siguientes acciones relacionadas con la disponibilidad de equipos para la valoración antropométrica: Se contó con el mínimo de equipos de medición requeridos para la toma de medidas antropométricas de las personas mayores, garantizando condiciones técnicas adecuadas para la valoración nutricional. Se dispuso de una báscula electrónica industrial en acero inoxidable, con capacidad mínima de 150 kg y máxima de 300 kg, división mínima de 50 g y precisión máxima de 100 g, con plataforma de dimensiones mínimas de 70 cm x 70 cm x 15 cm de altura. El equipo cuenta con certificado de calibración vigente. Se contó con un tallímetro elaborado en material resistente, liviano y no deformable, con capacidad de medición hasta 200 centímetros y sensibilidad de un milímetro, con base recomendada de 25 cm de ancho. No se emplearon metros de modistería, cintas métricas adheridas a la pared ni tallímetros incorporados a balanzas mecánicas, en concordancia con los lineamientos técnicos. Se dispuso de una cinta métrica flexible, inextensible e impermeable, con divisiones cada 1 mm, ancho máximo de 0,5 cm y alcance de 150 cm, adecuada para la medición de perímetros corporales. Estas acciones garantizan la adecuada toma y registro de las medidas antropométricas, conforme a los estándares técnicos establecidos para el componente nutricional. 2.1 FOR-PSS-224 Seguimientos individuales 2.2 FOR-PSS-161 Formato registro antropométricos 2.3 FOR-PSS- 397 Formato canalización a servicios de salud 2.4 Registro fotográfico de los elementos para la toma de medidas antropométricas	//11.IG 8072 -2025 febrero /3.Compromisos Tecnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso No. 02
3. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2- 4) "componente nutrición y salubridad" (1.3) Subcomponente promoción en estilos de vida"	Para el cumplimiento de la presente obligación durante el período reportado, se llevaron a cabo las siguientes acciones, en concordancia con los lineamientos técnicos, administrativos y operativos establecidos para la adecuada prestación del servicio: 3.1 FOR-PSS- 295 Formato construcción estrategias de información, educación y comunicación para la Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - Ppsanaf con FOR-PSS-296 formato listado de asistencia actividades desarrolladas IEC del 09/02/2026 3.2 FOR-PSS- 295 Formato construcción estrategias de información, educación y comunicación para la Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - Ppsanaf con FOR-PSS-296 formato listado de asistencia actividades desarrolladas IEC del 18/02/2026 3.3 FOR-PSS-297 Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física 3.4 FOR-PSS-298 Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y activida 3.5 FOR-PSS-300 Formato Reporte cualitativo mensual promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física 3.6 Test IEC 09/02/2026 3.7 Test IEC 18/02/2026	//11.IG 8072 -2025 febrero /3.Compromisos Tecnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso No. 03

4. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.4) Subcomponente de salubridad"	Para el cumplimineto de esta oblicación para este periodo se llevarón a cabo las siguientes acciones: 27.01 GUI-PSS-005 Plan de Saneamiento Centro Cuidado Transitorio Antonia Santos 27.02 FOR-PSS-031 Formato limpiez y mantenimiento de trampa de grasa 27.04 FOR-PSS-064 Formato de control de lavado y desinfección del tanque de agua potable 27.05 FOR-PSS-065 Formato Soluciones Desinfectantes del 27.06 FOR-PSS-066 Formato Inspección de Plagas 27.07 FOR-PSS-067 Fromato Elementos en Desuso 27.08 FOR-PSS-068 Formato Verificación Limpieza y Desinfección 27.09 FOR-PSS-069 Formato Registro Control de Plagas 27.10 FOR-PSS-071 Formato Hermeticidad 4.01 FOR-GD 040 Formato ayuda de memorias Tema: Habitos deseables del manipulador de alimentos 12/02/2026 4.02 FOR-PSS-175 Plan de compras plan de compras semanal 4.03 FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos 4.04 FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura equipos de refrigeración 4.05 FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura equipos de congelación 4.06 FOR-PSS-243 Fromato Preparación de alimentos 4.07 FOR-PSS-246 Formato Evaluación de características organolépticas 4.08 FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual 4.09 FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo porciones servidas 4.10 FOR-PSS-803 Formato Control y medición de desperdicios de alimentos 4.11 No controlado. Relación muestras testigo 4.12 PDF Avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos, establecidos en el área del servicio de alimentación 4.13 Cronograma de cualificación 4.14 Plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo el cual contiene como mínimo: cronograma y hojas de vida de cada uno de los equipos, en donde se reflejen las características del equipo, capacidad, fechas y descripción de los mantenimientos. 4.15 PDF Conceptos sanitarios vigentes de los proveedores - Acta No.AS21N 011501 Carne y pollo fecha de la visita 23/12/2024 - Acta No. ASO6E707328 Huevos, Quesos y Yogurt fecha de la visita 16/07/2024 - Acta No AS02C 145410 Panadería Fecha de la visita 13/05/2025 - Acta No ASO6E 712987 abarrotes Fecha de la visita 17/06/2024 -Acta No AS06E 713590 Fecha de la visita 1/04/2025 4.16 PDF actas de inspección, vigilancia y control de los vehículos que transportan los alimentos, con concepto sanitario cumple o favorable, con fecha de expedición no superior a un año 4.17 Tabla Relación de certificados manipulación de alimentos este deberá contener nombre de manipuladoras y nutricionista, fecha de expedición y fecha de vencimiento (cuando se realice algún cambio se debe actualizar) 4.18 Tabla Relación de certificados médicos.	//11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 27 //11.IG 8072 -2025 febrero /3.Compromisos Tecnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso No. 04
OBLIGACIONES PARA LA DOTACIÓN - COMPONENTE: AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Garantizar que el servicio de atención para las personas mayores se preste en el-los inmueble(s) de las áreas ofertadas y avaladas por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS.	Para el presente período, el Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos garantizó la prestación del servicio de atención a las personas mayores en el inmueble correspondiente a las áreas ofertadas, ubicado en la dirección Carrera 80 I N.° 65 - 71 Sur, barrio Antonia Santos, localidad de Bosa. Dicho inmueble se encuentra debidamente avalado por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, con fecha 20 de abril de 2025, conforme a los requisitos técnicos y locativos establecidos. Lo anterior se evidencia en los documentos y soportes que se relacionan a continuación: 1.1 Evaluación Aval de plantas físicas 1.2 Registro fotografico áreas ofertas y avaladas del 28/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 01
2. Diseñar y dar cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos y plazos establecidos en el mismo. Realizar actualizaciones en los casos que se requiera garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instalaciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención.	Se dio cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo conforme a los tiempos y plazos establecidos, manteniéndolo debidamente actualizado y atendiendo tanto los requisitos mínimos como aquellos necesarios para garantizar condiciones óptimas de infraestructura. Así mismo, se aseguraron ambientes sanos, seguros y libres de barreras arquitectónicas, permitiendo el libre desplazamiento al interior de la institución y el acceso adecuado a las diferentes áreas de atención para las personas mayores. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los registros, informes y demás soportes que se relacionan a continuación: 2.1. FOR-PSS-417. Formato Plan de Mantenimiento Preventivo febrero 2.2. FOR-PSS-418 Formato Plan de Mantenimiento Correctivo. 2.3. FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema: Reporte mensual de actividades Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del 28/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 02
3. Suministrar la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general en los tiempos y requerimientos establecidos en los anexos técnicos, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio.	Se suministró la dotación de habitaciones, la lencería correspondiente y el mobiliario general en los tiempos y conforme a los requerimientos establecidos en los anexos técnicos, garantizando su disponibilidad y adecuado estado durante la ejecución del convenio. Así mismo, estos elementos se mantuvieron en óptimas condiciones de uso, higiene y funcionalidad, asegurando el bienestar y comodidad de las personas mayores atendidas. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los registros, actas y demás soportes que se relacionan a continuación: 3.1. FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Formato no controlado lista de chequeo de dotacion de habitaciones (20% de las camas) Tema: Dotación elementos de habitación tabla 1 y 2 componente Ambientes adecuados y seguros del 27/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 03
4. Suministrar a todos los beneficiarios, los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud (los establecidos por el gobierno nacional para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública) con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos.	Se suministraron a todos los beneficiarios los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos, como se demuestra en: 4.1. FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Formato no controlado Tema: Entrega de elementos de aseo personal a personas mayores del 28/02/2026 4.2. FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Formato no controlado lista de chequeo Tema: Relación tablas 3, 4 y 6 – Componente Ambientes adecuados y seguros del 30/01/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 04
5. Disponer en cada Centro de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique, con su respectivo formato de inventario.	Se dispuso en el Centro de un botiquín tipo B, de fácil traslado, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 705 de 2007 o la norma que la modifique o derogue, garantizando su disponibilidad para la atención de situaciones básicas de primeros auxilios. Así mismo, el botiquín cuenta con su respectivo formato de inventario y control, permitiendo el seguimiento de los insumos, su reposición oportuna y el adecuado manejo de los elementos contenidos. Lo anterior se evidencia en los registros, formatos e inventarios que se relacionan a continuación: 5.1. FOR-TH-066. Inspección y suministro de botiquines tipo B. 5.2.FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria con registro fotográfico botiquín tipo B del 28/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 05
6. Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos.	Se garantizó el suministro de los elementos e insumos necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades y talleres, en concordancia con lo establecido en los anexos técnicos del convenio, asegurando las condiciones adecuadas para la participación y el aprovechamiento de las personas mayores. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los registros, listados, soportes y demás documentos que se relacionan a continuación: 6.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Formatos no controlados de lista de chequeo de elementos mínimo para el área de alistamiento, lista de chequeo elementos mínimos para el desarrollo de las diferentes actividades y lista de chequeo elementos mínimos para el desarrollo de actividades complementarias Tema: relación de elementos mínimos tablas: 10,14,15 componente de ambientes adecuados y seguros del 28/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 06
7. Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitan mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos.	Se garantizó el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitieran mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en: 7.1. FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Formato no controlado lista de chequeo Tema: suministro elementos de aseo institucional tabla 16 del 28/02/2026 7.2 FOR-PSS-520 Formato Planilla recepción y devolución de ropa para lavandería	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 07
8. Suministrar la dotación a los perfiles del talento humano que lo requieran conforme al Anexo Técnico (3-4) componente ambientes adecuados y seguros gestión ambiental, dotación y seguridad.	No aplica para el periodo de ejecución del convenio	No aplica para el periodo de ejecución
9. Garantizar durante toda la ejecución del convenio la elaboración, divulgación y puesta en marcha del Plan de Emergencias y Contingencias y los protocolos de seguridad y registro de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos.	Se garantizó durante toda la ejecución del convenio la elaboración, divulgación e implementación del Plan de Emergencias y Contingencias, así como de los protocolos de seguridad y sus respectivos registros, en cumplimiento de lo establecido en los anexos técnicos. Estas acciones permitieron fortalecer las medidas de prevención, preparación y respuesta ante posibles situaciones de riesgo o emergencia dentro de la unidad operativa. Lo anterior se encuentra debidamente evidenciado en los documentos, registros y demás soportes que se relacionan a continuación: 9.1 Plan de emergencias y contingencias 9.2 FOR-TH-006 Formato de inspeccion de extintores diligenciado y firmado 9.3 FOR-TH-007 Formato de inspeccion de camillas diligenciado y firmado 9.4 Soporte de recolección de residuos peligrosos	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 09

10. Realizar todas las acciones necesarias para obtener el concepto técnico de Bomberos vigente favorable de la autoridad Distrital o Municipal correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos.	Se contó con el concepto técnico de Bomberos vigente de la autoridad Distrital correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en: 10.1 Concepto técnico de bomberos del favorable 14/03/2025 al 13/03/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 10
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: GESTIÓN AMBIENTAL		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. En el desarrollo del convenio, el asociado deberá dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable o las disposiciones que la desarrollen, modifiquen, sustituyan, deroguen o adicionen, en el objeto del convenio. Implementar cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional; y de conformidad con lo obligaciones ambientales para el Servicio de Cuidado Transitorio Día-Noche avaladas por la Subdirección Administrativa y Financiera de la Entidad, a través del Memorando Interno N° I2024034970 del 28 de febrero de 2024.	Se implementaron cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional, como se demuestra en: 1.01 Difusión día mundial de los humedales Talento humano- Personas mayores 02/02/2026 1.02 FOR-GA-010 Formato Certificado recoleccion Residuos solidos 1.03 FOR-GA-021 Formato RH1 gereracion residuos 1.04 FOR-GA-025 PGIRH CCT Antonia Santos 1.05 FOR-GD-040 Formato Ayuda memoria Tema :Apagón Ambiental 08022026 1.06 FOR GD 040Formato Ayuda de memoria tema: Lineamiento Política Ambiental 23022026 1.07 FOR GD 040 Formato Ayuda memoria Tema: uso eficiente energia 26022026 1.08 FOR GD 040 Formato Ayuda memoria Tema: Lineamiento cero papel 27022026 1.09 FOR GD 040 Formato Ayuda memoria tema: Lineamiento PIGA 2024-2028 27022026 1.10 FOR-GD-040 Formato Ayudama memoria tema: Identificación fugas del 27022026 1.11 Manifiesto febrero 1.12 Soporte Movilidad Sostenible Febrero Se cita soporte formato limpieza y mantenimiento de trampa de grasa, como se evdiencia en 27.02 FOR-GA-031 Formato limpieza y mantenimiento de trampa de grasa	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Obligaciones Técnicas/5. Componente Gestión ambiental/Compromiso No. 01 //11.IG 8072-2025 febrero /2.Compromisos Generales/Compromiso No. 27
OBLIGACIONES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Contar durante la ejecución del convenio con la plataforma estratégica la cual incluye: misión, visión, objetivos, políticas, valores, estructura y aspectos relacionados con la razón de ser de la institución.	Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: 1.1 Plataforma Estretegíca	//11.IG 8072-2025 febrero 2025/3.Compromisos Tecnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 01
2. Contar durante la ejecución del convenio con la imagen institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social – Alcaldía Mayor de Bogotá-, dando alcance al convenio que se suscriba con el Asociado.	Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: 2.1 Registro Fotográfico imagen Institucional 2.2 Registro fotográfico imagen institucional vehículo	//11.IG 8072-2025 febrero 2025/3.Compromisos Tecnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 02
3. Realizar oportunamente los reportes de novedades por cada jornada con oportunidad y calidad; manteniendo la base de datos de la población actualizada.	Durante el periodo de este informe se registraron las novedades de: 1.1 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual 5.1. FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud - Gestión Citas Médicas 5.2 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud - Activación de Línea 123 5.5 FOR-PSS-730 Formato registro diario novedades de salud - Jornada Día 5.6 FOR-PSS-730 Formato registro diario novedades de salud - Jornada Noche	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 01 //11.IG 8072 -2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 05
4. Realizar el cargue de la información de las actuaciones de estado e intervención en el Sistema de Información Misional SIRBE, o el que haga sus veces, con calidad y oportunidad	Durante el periodo de este informe se reportaron las novedades en el Sistema de Registro de Beneficiarios SIRBE, cargando las asistencias y participacion en actividades. 10.1 FOR-PSS-525 Formato Ingreso y asistencia actividades Día febrero 10.2 FOR-PSS-525 Formato Ingreso y asistencia actividades Noche febrero	//11.IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Tecnicas/1. Atencion integral y desarrollo humano/Compromiso No. 10
5. Articular con otras instituciones que permitan brindar una atención integral a las personas mayores.	Durante el período correspondiente al presente informe se realizaron cuatro (4) reuniones de gestión interinstitucional, orientadas a fortalecer la articulación con diferentes entidades y actores institucionales para la atención integral de las personas mayores. Lo anterior se evidencia en las actas, registros y demás soportes que se relacionan a continuación: 5.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema: Articulación BibloRed "Radionovela" y FOR-GD-023 Formato palnilla de asistencia del 05/02/2026 5.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema:Articulación Biblored "La Radio" y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 12/002/2026 5.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema: Articulación BibloRed "Dia Mundial de la Radio " y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 19/02/2026 5.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria. Tema: Articulación BibloRed " La noticia en la radio Colombiana" y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia del 26/02/2026	//11.IG 8072-2025 febrero 2025/3.Compromisos Tecnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 05
6. Garantizar el talento humano mínimo requerido durante la ejecución del convenio, dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche y a la estructura de costos.	Para el cumplimiento de esta obligación se reportarón las siguientes novedades: 4.1.1 FOR-PSS-214 Formato relación talento humano 6.1 Captura de pantalla del cargue en el OneDrive de las hojas de vida	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //11.IG 8072-2025 febrero 2025/3.Compromisos Tecnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 06
7. Presentar a la supervisión del convenio con cinco (05) días de antelación la necesidad de retiro del personal, las hojas de vida y los soportes correspondientes que acrediten las calidades y la experiencia específica del talento humano establecido en el Anexo Técnico (3-4) Componente De Atención integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche (personal mínimo requerido) para su aprobación. En los casos en que el talento humano no avise su retiro con anterioridad, el asociado deberá garantizar la entrega de la hoja de vida con sus soportes a la supervisión durante los dos (2) días calendario posteriores al retiro del talento humano.	Durante el presente perído se presentó el retiro de la coordinadora Johana López. En consecuencia, se postula a la profesional Carlota Ramírez Suárez para asumir el cargo, adjuntando los soportes correspondientes para su revisión. Lo anterior se realiza de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico de Atención Integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa del Servicio de Cuidado Transitorio Día–Noche, en lo relacionado con el personal mínimo requerido, para su respectiva evaluación y aprobación. 7.1 Impresion pantallazo aval hoja de vida	//11.IG 8072-2025 febrero 2025/3.Compromisos Tecnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 07
8. Entregar y cumplir con los lineamientos estipulados como máximo cinco (5) días hábiles después de la finalización de la ejecución del convenio, el archivo de las historias sociales activas e inactivas de los beneficiarios del servicio a la Secretaría Distrital de Integración Social.	No aplica para el periodo de ejecución del convenio	No aplica para el periodo de ejecución
9. Garantizar el servicio de vigilancia en los términos establecidos en la normatividad vigente.	Durante el periodo de este informe se garantizó el servicio de vigilancia com se evidencia en: 4.3.2 Otro si Vigilancia	//11.IG 8072-2025 febrero //1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/ 4.3 Vigilancia
10. Garantizar la prestación y el pago de los servicios públicos en los términos establecidos en el Anexo Técnico (4-4) Ambientes Adecuados y Seguros Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche.	Durante el periodo de este informe se garantizó el pago de los servicios púbicos con evidencia en: 4.4.1 Servicios publicos	//11.IG 8072-2025 febrero//1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/ 4.5 Servicios públicos
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Certificado de reporte ante el Ministerio de Trabajo de la implementación de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Según la Resolución 0312 de 2019 (Porcentaje de cumplimiento superior al 85%).	Durante el periodo de este informe se adjuntó certificado del Ministerio de Trabajo sobre la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST 1.1 Evaluación estandares minímos Ministerio del Trabajo	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 01
2. Plan anual de trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia del contrato, firmado y aprobado por el representante legal y el encargado del SGSST.	Durante el periodo de este informe se presentó el Plan anual de trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia del contrato, firmado y aprobado por el representante legal y el encargado del SGSST. 2.1 Plan de trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 02
3. Registro de los indicadores Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo (Frecuencia de accidentalidad, severidad de accidentalidad, proporción de accidentes de trabajo mortales, prevalencia de la enfermedad laboral, incidencia de la enfermedad laboral, ausentismo por causa medica).	Durante el periodo de este informe se presentaron los registro de los indicadores Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo (Frecuencia de accidentalidad, severidad de accidentalidad, proporción de accidentes de trabajo mortales, prevalencia de la enfermedad laboral, incidencia de la enfermedad laboral, ausentismo por causa medica). 3.1 Matriz mensual de indicadores Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo.	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 03
4. Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, para las tareas y a ejecutar en el desarrollo del objeto contractual.	Durante el periodo de este informe se presentó Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, para las tareas y a ejecutar en el desarrollo del objeto contractual. 4.1 Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, para las tareas y a ejecutar en el desarrollo del objeto contractual. Al inicio del convenio y la ejecución.	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 04

5. Hoja de vida con soportes y licencia vigente en SST del responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, según el perfil determinado en la normatividad legal vigente.	Durante el periodo de este informe se presentó la Hoja de vida con soportes y licencia vigente en SST del responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo 5.1. Impresión de pantalla cargue Hoja de vida con soportes-licencia vigente en SST del responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 05
6. Certificado del curso de las 50 o de 20 horas según corresponda con la experiencia, del responsable Seguridad y Salud en el Trabajo.	Durante el periodo de este informe se presentó el certificado del curso de las 50 o de 20 horas según corresponda con la experiencia, del responsable Seguridad y Salud en el Trabajo 6.1 Certificado 20 Horas SG-SST Alberto De la hoz	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 06
7. Planilla de pago de aportes a la seguridad social Garantizar que todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, incluyendo aquellos trabajadores que realicen actividades denominadas de alto riesgo. Matriz de elementos de protección personal, alineados con las tareas a ejecutar dentro del objeto contractual; así mismo los soportes que evidencien la entrega y reposición de los elementos de protección personal a los trabajadores.	Durante el periodo de este informe se presentó Planilla de pago de aportes a la seguridad social, Matriz de elementos de protección personal, alineados con las tareas a ejecutar dentro del objeto contractual. 4.1.1 FOR-PSS-214 8072 febrero 4.1.5 Certificación Parafiscales 8072 7.1 Matriz de elementos de protección personal, alineados con las tareas a ejecutar dentro del objeto contractual.	//11.IG 8072-2025 febrero /1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/ 4.1.1 FOR-PSS-214 8072 febrero //11.IG 8072-2025 febrero /1. Informe Financiero//10. Costos Fijos/ 4.1.5 Certificación Parafiscales 8072 //10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 07
8. Soportes que evidencian la realización de la capacitación en el uso de los elementos de protección personal	Durante el periodo de este informe se presentaron los soportes que, evidencian la realización de la capacitación sobre peligro de condiciones de seguridad. 8.1 Acta de gestion actividades sistema de gestionde seguridad y salud en el trabajo - plan de trabajo SG-SST 26/02/2026	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 08
9. Programa y cronograma de capacitaciones en la cual se evidencien aquellas capacitaciones que controlen los peligros y nivel de riesgo identificados; programa que deberá estar vigente a la fecha de presentación de la propuesta y garantizar que la misma se mantendrá vigente durante ejecución contractual.	Durante el periodo de este informe se presentaron el cronograma y programa de las capacitaciones que evidencian los peligros y nivel de riesgo identificados 9.1 Cronograma de capacitaciones	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 09
10. Listado que incluya las sustancias químicas a utilizar, describiendo nombre de la sustancia, estado físico, riesgos importantes, identificación de sustancias carcinógenas, alineados con lo establecido en el Sistema Globalmente armonizado.	Durante el periodo de este informe se presentó informe con el listado de las sustancias químicas utilizadas en la unidad operativa teniendo en cuenta los riesgos y lo establecido en el Sistema Globalmente armonizado 10.1. Informe de las sustancias químicas utilizadas.	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 10
11. Hojas y fichas de seguridad en idioma español, legibles y disponibles para su uso alineados con lo establecido en el Sistema Globalmente armonizado.	Durante el periodo de este informe se presentaron las hojas y fichas de seguridad en idioma español de los productos utilizados. 11.1 Etiquetas sustancias quimicas 11.2 HDS - Alcohol Antiséptico 11.3 HDS - Blanqueador desinfectante 11.4 HDS - Detergente 11.5 HDS - Limpiapisos 11.6 HDS - Limpiavidrios 11.7 HDS-Thinner corriente	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 11
12. Procedimiento de trabajo seguro en los casos que haga uso de herramientas o maquinaria	Durante el periodo se presenta manual de lavadora. 12.1 Manual de seguridad lavadora LG 12.2 Manual de seguridad lavadora secadora Whirlpool 12.3 Manual de seguridad nevera Challenger 12.4 Manual de seguridad nevera Mabe	//10. IG 8072-2025 febrero /3.Compromisos Técnicos/6. Componente Seguridad y Salud en el trabajo/Compromiso No. 12

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CUIDADO TRANSITORIO DÍA/NOCHE

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: VIVIANA CAROLINA MELO DÍAZ

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: 

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53.103.358

Anexos : A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN LOS ANEXOS QUE SOPORTAN EL PRESENTE INFORME

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO LIQUIDACIÓN MENSUAL DE CUPOS	Código: FOR-PSS-210 Versión: 1 Fecha: Memo I2022023430-11/07/2022 Página: 1 de 1

Nombre del Servicio:	CUIDADO TRANSITORIO DÍA / NOCHE
Nombre modalidad	CUIDADO TRANSITORIO DÍA / NOCHE
Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO ANTONIA SANTOS
Asociado / Contratista:	ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA
Convenio de Asociación / Contrato N°:	8072-2025

Costo fijo día persona:	$ 93.131	Costo variable día persona:	$ 11.514	Cobertura:	62
Periodo de ejecución:	01/02/2026	al	28/02/2026	Días del mes:	28

N°.	Fecha de ejecución	Cupos realmente atendidos	Cupos no utilizados	Valor costo variable cupos no utilizados	Total Costo Variable	Observación
1	01/02/2026	53	9	$ 103.626	$ 610.242	
2	02/02/2026	52	10	$ 115.140	$ 598.728	
3	03/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
4	04/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
5	05/02/2026	56,5	6	$ 63.327	$ 650.541	
6	06/02/2026	56	6	$ 69.084	$ 644.784	
7	07/02/2026	54,5	8	$ 86.355	$ 627.513	
8	08/02/2026	56,5	6	$ 63.327	$ 650.541	
9	09/02/2026	56,5	6	$ 63.327	$ 650.541	
10	10/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
11	11/02/2026	59,5	3	$ 28.785	$ 685.083	
12	12/02/2026	58	4	$ 46.056	$ 667.812	
13	13/02/2026	57	5	$ 57.570	$ 656.298	
14	14/02/2026	59	3	$ 34.542	$ 679.326	
15	15/02/2026	59	3	$ 34.542	$ 679.326	
16	16/02/2026	55,5	7	$ 74.841	$ 639.027	
17	17/02/2026	60,5	2	$ 17.271	$ 696.597	
18	18/02/2026	60	2	$ 23.028	$ 690.840	
19	19/02/2026	58,5	4	$ 40.299	$ 673.569	
20	20/02/2026	59,5	3	$ 28.785	$ 685.083	
21	21/02/2026	59,5	3	$ 28.785	$ 685.083	
22	22/02/2026	54	8	$ 92.112	$ 621.756	
23	23/02/2026	59,5	3	$ 28.785	$ 685.083	
24	24/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
25	25/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
26	26/02/2026	56,5	6	$ 63.327	$ 650.541	
27	27/02/2026	57,5	5	$ 51.813	$ 662.055	
28	28/02/2026	55,5	7	$ 74.841	$ 639.027	
Total		1601,50	134,50	$ 1.548.633	$ 18.439.671	N/A

Recurso No Ejecutados Mes			
Descripción	**Días**	**Valor Día**	**Valor**
Servicios públicos	1	11.409.961,0	11.409.961,0
Elementos de aseo personal	1	5.820.420,0	5.820.420,0
Total			17.230.381,0

Costos por Realización Mes	
Rubro	Valor
Total	$ -

Total Costos Fijos Mes:	$	173.223.660
Total Costos Variables Mes:	$	18.439.671
Total Recursos No Ejecutados Mes:	$	17.230.381
Total Costos Por Realización :	$	-
Valor a Facturar Mes:	**$**	**174.432.950**

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante Legal

HERNANDO PINZON ROJAS
Revisor fiscal

Vo.Bo. SDIS

NOTA 1: La liquidación realizada en esta plantilla, corresponde a lo establecido en la clausula de DESEMBOLSOS del respectivo rubro, del convenio o contrato publicado en la plataforma SECOP II

NOTA 2: Todas las modificaciones, ajustes o actualizaciones serán realizadas por el Asociado.
NOTA 3: La información registrada en el presente documento es responsabilidad de las personas firmantes.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-212
		Versión: 1
		Fecha: Memo I2021032796 - 29/10/2021
	FORMATO MENSUAL FINANCIERO	Página: 1 de 1

Proyecto de inversión: *7937 "Generación de Oportunidad para la inclusión social y*		% Ejecución Física
Nombre del Servicio:		% Ejecución Financiera
Nombre de la Unidad Operativa:		Fecha inicio
Nombre del Asociado / Contratista:		Fecha fin
Convenio de Asociación / Contrato No: 8072-2025		COBERTURA
Periodo de ejecución del 01/02/2026 al 28/02/2026		PLAZO DÍAS (MES 30)
		PLAZO DÍAS CALENDARIO

Rubro/Ítem	Periodo ejecutado febrero-2026		Total ejecutado	
	1/02/2026	28/02/2026		
Costos Fijos	EJECUTADO SDIS	EJECUTADO Asociado	SDIS	Asociado
Coordinador/a	5.299.020	-	5.652.288,0	-
Profesional en Trabajo Social	4.541.834	-	4.844.622,0	-
Profesional en Psicología	9.083.670	-	9.689.248,0	-
Profesional en Terapia Ocupacional	4.541.835	-	4.844.624,0	-
Profesional en Nutrición	4.541.834	-	4.844.622,0	-
Profesional NBC en Deportes, Educación Física y Recreación	4.541.835	-	4.844.624,0	-
Auxiliares de enfermería	10.098.720	-	10.771.968,0	-
Técnico Facilitadores- as	10.098.720	-	10.771.968,0	-
Técnico administrativo o de gestión documental y archivo	2.524.680	-	2.692.992,0	-
Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos)	9.420.511	-	10.048.544,0	-
Servicios generales	14.130.768	-	15.072.819,0	-
Subtotal Recurso Humano	78.823.427	-	84.078.319,0	-
Reconocimiento al inmueble (VII)	28.479.948	-	30.378.611,0	-
Mantenimiento al inmueble (VI)	9.163.414	-	9.774.308,0	-
Servicios publicos e internet (VI)	4.274.954	-	2.165.164,0	-
Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II)	16.027.774	-	17.096.292,0	-
Bienes consumibles (III)	9.737.905	-	10.142.497,0	-
Vigilancia del 29 de diciembre de 2025 al 28 de abril de 2026	15.307.238	-	16.327.720,0	-
Subtotal Costos Fijos	161.814.660	-	169.962.911,0	-
Costos Variables				
Elementos de aseo personal (V)	1.604.134	-	991.247,0	-
Alimentos (VI)	11.015.117	33.860.514	13.051.005,0	36.604.606,0
Subtotal Costos Variables	12.619.251	33.860.514	14.042.252,0	36.604.606,0
Costos por realización	-	-	-	-
Subtotal por costos por realización /	-	-	-	-
Ajuste a la Decena:	- 961	-		-
Total costos:	174.432.950	33.860.514	184.005.163,0	36.604.606,0

Recursos No Ejecutados Por Costo			Recursos No Ejecutados o por Reinvertir	
Recursos No ejecutados- Mes Costos Fijos	11.409.961,00	-	$ 25.312.655	$ -
Recursos No ejecutados- Mes Costos	-	-	$ 11.007.442	$ 8.247.597
Recursos No ejecutados- Mes costos por	6.444.932,00	-	$ -	$ -
Total Recursos Sin Ejecutar	17.854.893,00	-	$ 36.320.097	$ 0
				$ 96.317.999

Observaciones:

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante legal
c.c. 53.103.358 de Bogotá

HERNANDO PINZON ROJAS
Revisor Fiscal
TP 20330 - T

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Código: FOR-PSS-212	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2021032796 - 29/10/2021	
Página: 1 de 1	
Proyecto de inversión: 7937 "Generación de Oportunidad para la inclusión social y productiva de las personas mayores en Bogotá D.C."	% Ejecución Física
Nombre del Servicio:	% Ejecución Financiera
Nombre de la Unidad Operativa: Cuidado transitorio Antonia Santos	Fecha inicio
Nombre del Asociado / Contratista: OCIACION DE HOGARES SI A LA V	Fecha fin
Convenio de Asociación / Contrato No: 8072-2025	COBERTURA
Periodo de ejecución del 01/02/2026 al 28/02/2026	PLAZO DÍAS (MES 30)
	PLAZO DÍAS CALENDARIO

Rubro/Ítem	Periodo ejecutado febrero-2026		Periodo ejecutado	
	1/02/2026	31/02/2026		
Costos Fijos	EJECUTADO SDIS	EJECUTADO Asociado	EJECUTADO SDIS	EJECUTADO Asociado
Coordinador/a	5.299.020	-	53.343.468,0	-
Profesional en Trabajo Social	4.541.834	-	45.115.558,0	-
Profesional en Psicología	9.083.670	-	91.442.278,0	-
Profesional en Terapia Ocupacional	4.541.835	-	45.721.139,0	-
Profesional en Nutrición	4.541.834	-	43.904.402,0	-
Profesional NBC en Deportes, Educación Física y Recreación	4.541.835	-	45.721.139,0	-
Auxiliares de enfermería	10.098.720	-	101.660.448,0	-
Técnico Facilitadores- as	10.098.720	-	101.660.448,0	-
Técnico administrativo o de gestión documental y archivo	2.524.680	-	25.415.112,0	-
Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos)	9.420.511	-	94.676.141,0	-
Servicios generales	14.130.768	-	142.249.730,0	-
Subtotal Recurso Humano	78.823.427	-	790.909.863,0	-
Reconocimiento al inmueble (VII)	28.479.948	-	286.698.142,0	-
Mantenimiento al inmueble (VI)	9.163.414	-	92.245.033,0	-
Servicios publicos e internet (VI)	4.274.954	-	27.658.710,0	-
Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II)	16.027.774	-	185.216.513,0	-
Bienes consumibles (III)	9.737.905	-	91.280.604,0	-
Vigilancia del 29 de abril de 2025 al 14 de julio del 2025 (IV)	-	-	36.726.405,0	-
Vigilancia del 15 de julio del 2025 al 31 de diciembre del	-	-	64.252.326,0	-
Vigilancia del 15 de jullio al 24 de diciembre de 2025	-	-	1.804.708,0	-
Vigilancia del 25 al 28 de diciembre de 2025	-	-	100.262,0	-
Vigilancia del 29 de diciembre de 2025 al 28 de abril de 2026	15.307.238	-	44.888.540,0	-
Subtotal Costos Fijos	161.814.660	-	1.621.781.106,0	-
Elementos de aseo personal (V)	1.604.134	-	13.633.536,5	-
Alimentos (VI)	11.015.117	33.860.514	138.697.444,5	337.151.834,0
Subtotal Costos Variables	12.619.251	33.860.514	152.330.981,0	337.151.834,0
Costos por realización			-	-
Subtotal por costos por realización / Causación	-	-	-	-
Ajuste a la Decena:	- 961		- 6.303,0	-
Total costos:	174.432.950	33.860.514	1.774.105.784,0	337.151.834,0
	174.432.950,0	*33.860.514,0*	*1.774.105.784,0*	*337.151.834,0*
	-		-	-

Recursos No Ejecutados Por Costo			Recursos No Ejecutados o por Reinvertir	
Recursos No ejecutados- Mes Costos Fijos	$ 11.409.961	$ -	$ 105.866.096	$ -
Recursos No ejecutados- Mes Costos Variables	$ 7.441.832	$ 2.846.123	$ 72.403.486	$ 42.959.914
Recursos No ejecutados- Mes costos por realización	$ -	$ -	$ -	$ -
Total Recursos Sin Ejecutar	$ 18.851.793	$ 0	$ 178.269.582	$ 0

Observaciones:

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante legal
c.c. 53.103.358 de Bogotá

HERNANDO PINZON ROJAS
Revisor Fiscal
TP 20330 - T

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO RELACIÓN TALENTO HUMANO - COMUNIDAD DE CUIDADO	Código: FOR-PSS-214 Versión:1 Fecha: Memo 20232090669 – 19/03/2002 Página 1 de 1

Convenio de Asociación y/o Contrato Interadministrativo: 807/2025

Nombre del servicio: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA - NOCHE

Nombre del asociado: HOGARES SI A LA VIDA

Nombre de la unidad operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO ANTONIA SANTOS

Cobertura: 62 CUPOS

Periodo de reporte: 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

N°	Cédula	Nombres		Apellidos		Cargo	Fecha de inicio de contrato	Fecha de fin del contrato	Tipo de contrato	Salario u honorarios según estructura de costos - Aportes SDIS	Ingreso constitutivo de salario			Prestaciones Sociales				Seguridad social					Parafiscales	Descuentos			Valor consignado Neto pagado	Talento humano recursos SDIS	Talento humano recursos Asociado	Días laborados	Novedades	Observación
											Sueldo	Recargos	Subsidio transporte	Cesantías (Automático)	Intereses (Automático)	Prima (Automático)	Vacaciones (Automático)	IBC (Automático)	Salud (Automático)	Pensión (Automático)	Nivel de riesgo ARL	ARL (Automático)		Impuesto	Crédito de Libranzas	Anticipos / Otros	(Automático)	(Automático)	(Automático)			
1	1018047191	JOHANNA		LOPEZ	ROJAS	COORDINADORA	16/06/2025	16/02/2026	Prestación de servicios	$ 3.002.778								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 29.007			$ 2.973.771	$ 3.002.778	$ -	17	Coordinadora saliente quien entrega cargo el dia 16/02/2026	
2	1012541833	AYDA	MARBOL	SIERRA	URREGO	TRABAJADORA SOCIAL	5/06/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.834								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.960	$ 4.541.834	$ -	30	Coordinadora quien inresa el dia 17/02/2026	
3	72012513	BORIS	DE JESUS	PACHECO	GONZALEZ	PSICOLOGO	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.835								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.961	$ 4.541.835	$ -	30		
4	1607977	ANDRES		PARADA	HERNANDEZ	PSICOLOGO	25/07/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.835								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.961	$ 4.541.835	$ -	30		
5	52479701	YANETH		MONTENEGRO	VARGAS	TERAPEUTA OCUPACIONAL	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.835								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.961	$ 4.541.835	$ -	30		
6	32503505	ROCIO	SUSANA	CAMPO	YANEZ	NUTRICIONISTA	14/10/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.834								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.960	$ 4.541.834	$ -	30		
7	1012401339	LAURA	JULIETH	CUBILLOS	LOPEZ	EDUCADORA FISICA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 4.541.835								$ 1.816.734	$ 227.092	$ 290.677	1	$ 9.483		$ 43.874			$ 4.497.961	$ 4.541.835	$ -	30		
8	1021958858	JOHAN	SNEIDER	HUERFANO	LONDOÑO	AUX EN ENFERMERIA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
9	1021312042	MIGUEL	ANGEL	ORTIZ	PEÑA	AUX EN ENFERMERIA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
10	1031153731	SANDRA	ESMERALDA	GONZALEZ	GONZALEZ	AUX EN ENFERMERIA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
11	1023895556	MARIA	DE LOS ANGELES	SANTA		AUX EN ENFERMERIA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
12	1022993588	LEIDY	JOHANA	CUBILLOS	CÓRDOBA	FACILITADORA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
13	1023025803	JUAN	DAVID	ORTIZ	QUINAYAS	FACILITADOR	8/10/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
14	1001167768	ALEJANDRA	CAMILA	BERMUDEZ	JIMENEZ	FACILITADORA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
15	52314330	PILAR		SIERRA	TORALBA	FACILITADORA	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
16	1022416242	ANYIE	TATIANA	BARAJAS	ALBA	GESTORA DOCUMENTAL	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.524.680								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 24.388			$ 2.500.292	$ 2.524.680	$ -	30		
17	1067503224	YENETS		VEGA	JARAMILLO	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	15/07/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.127								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.376	$ 2.355.127	$ -	30		CUENTA CON RUV
18	1032424225	KATHERINE	ANGELICA	RIVEROS	GELVEZ	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	2/07/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
19	35687349	MARIA	DEL CARMEN	MORENO		MANIPULADORA DE ALIMENTOS	2/07/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
20	52917312	DIVINA		YAZMIN	BOLAÑOS	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
21	52242816	ROSA	ISALDES	VEGA	ARTEAGA	OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		CUENTA CON PUNTAJE DE SISBEN A5
22	1022841718	FRANCO		ARAUJO	FAJARDO	OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
23	52479280	CAROLINA	DEL PILAR	VELANDIA	CASTRO	OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
24	52037692	NUBIA	PATRICIA	RAMIREZ	SUAREZ	OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES	29/04/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
25	1067876090	INES	MATILDE	SOLANO	JIMENEZ	OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES	15/07/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
26	1022934886	ASLIE	LEANDRO	MORENO	SIERA	OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	6/05/2025	28/04/2026	Prestación de servicios	$ 2.355.128								$ 1.750.905	$ 218.863	$ 280.145	1	$ 9.140		$ 22.751			$ 2.332.377	$ 2.355.128	$ -	30		
									TOTAL	$ 78.823.427	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 47.669.408	$ 5.956.676	$ 7.627.105		$ 248.834	$ -	$ 761.434	$ -	$ -	$ 78.061.993	$ 78.823.427	$ -			

Viviana Carolina Melo Diaz
Representante Legal

Hernando Piston Rojas
Revisor fiscal - Contador

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO RELACIÓN DE FACTURAS OPERADORES SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Código: FOR-PSS-461 Versión: 1 Fecha: Memo I2022009989 – 18/03/2022 Página: 1 de 1

Convenio/Contrato:	8072-2025
Nombre asociado/Contratista:	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
Periodo del informe:	del 1 al 28 de febrero de 2026.

N°	N° de factura	Proveedor	Descripción Costo	Descripción Rubro	Valor Total	Aporte SDIS
1	F15B76411558	VANTI GAS NATURAL	Costos fijos	Servicios Públicos	635.270	635.270
2	384090718-6	ENEL CODENSA	Costos fijos	Servicios Públicos	1.305.480	1.305.480
3	R1139756132	CLARO	Costos fijos	Servicios Públicos	144.554	144.554
	42800419113	ACUEDUCTO	Costos fijos	Servicios Públicos	2.189.650	2.189.650
4	FVE 270	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	6.232.799	2.035.583
5	FVE 286	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	2.153.832	2.153.832
6	FVE 287	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	5.434.900	3.652.509
7	FVE 288	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	549.896	549.896
8	FVE 289	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	150.000	150.000
	FVE 290	FUNDACION TRAU	Costos fijos	Bienes consumibles	1.196.085	1.196.085
9	SFS 2306	SEGURIDAD FORMULA SECRETA LTDA	Costos fijos	Vigilancia	19.148.711	15.307.238
10	FVE 285	FUNDACION TRAU	Costos variables	Elementos de aseo personal	1.604.134	1.604.134
	FVE 291	FUNDACION TRAU	Costos variables	Alimentos	2.306.100	2.213.059
11	FEPA 13591	PRODISMAR SAS	Costos variables	Alimentos	295.800	295.800
	FEPA 13947	PRODISMAR SAS	Costos variables	Alimentos	522.000	522.000
	FEPA 14301	PRODISMAR SAS	Costos variables	Alimentos	226.200	226.200
	FEPA 14650	PRODISMAR SAS	Costos variables	Alimentos	696.000	696.000
13	FE 4480	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK	Costos variables	Alimentos	$ 1.759.053	1.759.053
14	FE 4537	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK	Costos variables	Alimentos	$ 1.771.192	1.771.192
15	FE 4539	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK	Costos variables	Alimentos	$ 1.788.961	1.788.961
16	FE 4554	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK	Costos variables	Alimentos	$ 1.742.852	1.742.852

TOTAL GENERAL	$ 41.939.348
TOTAL COSTOS FIJOS	$ 29.320.097
TOTAL COSTOS VARIABLES	$ 12.619.251
TOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN	$ -

Anotaciones:	Factura de Vigilancia, Se toma como valor base para aplicar los porcentajes de aportes, el valor mes reconocido por la estructura de costos, la cual hace parte integral del convenio de asociación y del proceso competitivo

Nota: Se debe diligenciar la totalidad de facturas presentadas como soporte del informe
Todos los valores registrados deben coincidir con lo soportado en el informe de ejecución

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764105256172 que habilita desde CUDS 7662 hasta CUDS 10000. Vence 2027-01-30

No CUDS 7793

Numero Documento Externo:

Datos de Emisor:		Datos de Adquiriente:	
Razón Social / Nombre y Apellidos:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ	**Razón Social:**	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
Nit:	39543740	**Nit:**	900175374 - 5
Dirección:	CL 130 106 21	**Dirección:**	Dirección: CALLE 116 A 71 A 39
Ciudad:	Bogota D.C.	**Ciudad:**	Bogotá D.C.
Teléfono:	3115089205	**Teléfono:**	7036962
Email	ma_ar_ro@yahoo.com	**Email:**	Contabilidadhogares4@gmail.com

FORMA DE PAGO Credito FECHA VENCIMIENTO 28 02 2026

It.	Referencia	Descripción	Cant.	U.Med.	Valor Unit.	% Desc.	Desc.	% IVA	Valor IVA	Valor Total
1	61653004	COMPRA DE ALIMENTOS DE PANADERIAFEBRERO DE 2026 CONV 8072 DE 2025:- 160 Panes blandos de 60 grs vr unitario $600, - 50 Panes blandos de 150 grs valor unitario $1.500, -62 Panes de queso de 240 grs vr unitario $4.900, - 63 Panes de queso de 120 grs vr unitario $2.400, - 80 Panes de queso de 90 grs vr unitario $1.800, - 125 Panes hojaldrados de 120 grs vr unitario $1.500, - 50 Panes Hojaldrados de 60 grs vr unitario $700, - 124 Tamales vr unitario $6.300.	1	Und.	1.773.700	0,00	0	0,00	0	1.773.700

Total de Item: 1

Valor en Letras UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

Subtotal:	1.773.700
Total Descuentos:	0
Subtotal con Desc:	1.773.700
Total Retefuente:	44.343
Total Reteica:	19.582
TOTAL DOCUMENTO:	1.709.775

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 12:30:14

Firma del Vendedor o quien presta el servicio

_____ **C.C.** _____

Cuenta de cobro No. 24

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
NIT. 900,175,374-5

DEBE A:

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ
C.C. 39.543.740 de Bogotá

LA SUMA DE:

Un millón setecientos cuarenta y ocho mil quinientos pesos ($1.773.700)

POR CONCEPTO DE:

Suministro de:

-	160	Panes blandos de 60 grs,	valor unitario $600
-	50	Panes blandos de 150 grs,	valor unitario $1.500
-	62	Panes de queso de 240 grs,	valor unitario $4.900
-	63	Panes de queso de 120 grs,	valor unitario $2.400
-	80	Panes de queso de 90 grs,	valor unitario $1.800
-	125	Panes hojaldrados de 120 grs,	valor unitario $1.500
-	50	Panes Hojaldrados de 60 grs,	valor unitario $700
-	124	Tamales	valor unitario $6.300

Alimentos de panadería para el servicio de cuidado transitorio de Bosa, contrato 8072 de 2025, del mes de febrero de 2026.

Febrero 28 de 2026

Cordialmente,

Adriana Lucia Rodriguez
ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ
C.C. 39.543.740 de Bogotá

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141211671321

(415)7707212489984(8020) 000014121167132 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 5 4 3 7 4 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 5 4 3 7 4 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ		ADRIANA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 130 C 106 46 BRR AURES II

42. Correo electrónico: ma_ar_ro@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 7 5 3 6 8 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 5 0 8 2 1	4 7 9 9	2 0 2 5 0 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-09-29 / 05:25:36PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ ADRIANA LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 291

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**		**POR CONCEPTO DE**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com		ALIMENTOS FEBRERO DE 2026 BOSA TRANSITORIO 8072 DE 2025
NIT	900175374 5		**VALOR RECONOCIDO POR LA SDIS $ 2.211.221**
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**	
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962	

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Huevos cubeta x 30 unid	29,00	Und.	$ 23.000,00	0%	$ 0,00	$ 667.000,00
2		Queso campesino en bloque	11,00	Und.	$ 22.500,00	0%	$ 0,00	$ 247.500,00
3		Leche líquida descremada, litro	196,00	Und.	$ 7.100,00	0%	$ 0,00	$ 1.391.600,00

Total líneas o ítems: 3

SUBTOTAL	**2.306.100,00**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**0,00**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.306.100,00**

Valor en Letras

DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL CIEN PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 11:59:41

CL 152 117 75 AP 101 Teléfono 3058456

Correo Electrónico trabajandounidos2003@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 14abb8b975c3fa3d731943046c038b8e2a0cb1a0dd04a0abddd6b7c2a0f481ebabba3adc6660d18981fcebc5830c71eb --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 12:03:05 p. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4480

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 06 DE FEBRERO DE 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
17/02/2026	17/02/2026	PAULA FERNANDA CASTILLO RIVERA	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	0002	AGUACATE	2,50	kg	10.526	0%	0	26.316
2	AHUYAMA2	AHUYAMA	9,00	kg	3.421	0%	0	30.789
3	0001	AJO	0,50	kg	11.842	0%	0	5.921
4	0081	ARVEJA DESGRANADA	3,00	kg	15.789	0%	0	47.368
5	0087	ARRACACHA	3,50	kg	5.658	0%	0	19.803
6	0080	BANANO	12,00	kg	3.947	0%	0	47.368
7	0113	CALABAZA	6,00	kg	3.947	0%	0	23.684
8	CEB LAR2	CEBOLLA LARGA	6,00	kg	4.737	0%	0	28.421
9	0210	CEBOLLA CABEZONA ROJA	2,50	kg	5.263	0%	0	13.158
10	0069	CURUBA	6,00	kg	4.605	0%	0	27.632
11	0051	FRESAS	10,00	kg	8.553	0%	0	85.526
12	GRANADA KI	GRANADA KILO	11,75	kg	14.737	0%	0	173.158
13	0070	GUANABANA	5,00	kg	7.895	0%	0	39.474

total de items	43

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.759.053**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.759.053**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.759.053**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 13/02/2026 12:43:05

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d7691606e533e7e669e6eb182ccd8149d8c43cbb67f8cec1ece53fa65914fa24629a73fb3fe61937176bf9a1fc0e3538 --Fecha y Hora de Expedición : 17/02/2026 8:41:38 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4480

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 06 DE FEBRERO DE 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
17/02/2026	17/02/2026	PAULA FERNANDA CASTILLO RIVERA	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
14	0071	GUAYABA	4,00	kg	3.947	0%	0	15.789
15	HAB2	HABICHUELA	7,00	kg	7.237	0%	0	50.658
16	J1	JENGIBRE	0,50	kg	7.895	0%	0	3.947
17	LI2	LIMON	5,00	kg	3.553	0%	0	17.763
18	0096	MANDARINA	21,70	kg	4.342	0%	0	94.224
19	00066	MANGO TOMMY	9,00	kg	6.579	0%	0	59.211
20	0058	MARACUYA	9,00	kg	7.237	0%	0	65.132
21	MARZ2	MAZORCA DESGRANADA	1,00	kg	10.526	0%	0	10.526
22	0074	MELON	6,00	kg	6.184	0%	0	37.105
23	0089	NARANJA	3,00	kg	4.211	0%	0	12.632
24	PAPA CRI2	PAPA CRIOLLA	7,50	kg	5.000	0%	0	37.500
25	0077	PAPAYA	10,00	kg	3.947	0%	0	39.474
26	00794	PATILLA	36,00	kg	3.553	0%	0	127.895

total de items	43

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.759.053**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.759.053**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.759.053**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 13/02/2026 12:43:05

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d7691606e533e7e669e6eb182ccd8149d8c43cbb67f8cec1ece53fa65914fa24629a73fb3fe61937176bf9a1fc0e3538 --Fecha y Hora de Expedición : 17/02/2026 8:41:38 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4480

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 06 DE FEBRERO DE 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
17/02/2026	17/02/2026	PAULA FERNANDA CASTILLO RIVERA	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
27	PEP2	PEPINO COHOMBRO	1,50	kg	5.263	0%	0	7.895
28	0060	PIMENTON	3,00	kg	5.263	0%	0	15.789
29	0055	PIÑA	8,00	kg	4.342	0%	0	34.737
30	PLATANO PI	PLATANO PINTON	20,00	kg	4.868	0%	0	97.368
31	PLAT V3	PLATANO VERDE	5,10	kg	4.868	0%	0	24.829
32	REM2	REMOLACHA	3,00	kg	3.947	0%	0	11.842
33	0034	TOMATE CHONTO	20,00	kg	5.263	0%	0	105.263
34	U12	UVA ISABELL	3,00	kg	6.974	0%	0	20.921
35	YUC2	YUCA	15,00	kg	5.921	0%	0	88.816
36	0011	ZANAHORIA	10,00	kg	2.632	0%	0	26.316
37	APIO1	APIO	1,00	kg	3.026	0%	0	3.026
38	00220	AROMATICAS	3,75	kg	6.579	0%	0	24.671
39	CILAN2	CILANTRO	2,00	kg	8.553	0%	0	17.105

total de items	43

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.759.053**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.759.053**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.759.053**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 13/02/2026 12:43:05

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d7691606e533e7e669e6eb182ccd8149d8c43cbb67f8cec1ece53fa65914fa24629a73fb3fe61937176bf9a1fc0e3538 --Fecha y Hora de Expedición : 17/02/2026 8:41:38 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4480

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 06 DE FEBRERO DE 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
17/02/2026	17/02/2026	PAULA FERNANDA CASTILLO RIVERA	Credito

Código		Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
40	ESP2	ESPINACA	2,00	kg	8.553	0%	0	17.105
41	005	LECHUGA	8,00	kg	6.316	0%	0	50.526
42	CHAMPIÑON	CHAMPIÑONES	1,50	kg	39.474	0%	0	59.211
43	00152	TOMILLO Y LAUREL	2,50	kg	5.263	0%	0	13.158

total de items	43

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.759.053**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.759.053**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.759.053**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 13/02/2026 12:43:05

AV CR 80 2 51 BG 85 LC 0011 Teléfono 2938588
Correo Electrónico Coopymerck2020@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d7691606e533e7e669e6eb182ccd8149d8c43cbb67f8cec1ece53fa65914fa24629a73fb3fe61937176bf9a1fc0e3538 --Fecha y Hora de Expedición : 17/02/2026 8:41:38 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4537

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESAPACHO REALIZADO EL 13 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	0002	AGUACATE	4,50	kg	10.526	0%	0	47.368
2	AHUYAMA2	AHUYAMA	9,00	kg	3.421	0%	0	30.789
3	0001	AJO	1,00	kg	11.842	0%	0	11.842
4	0081	ARVEJA DESGRANADA	2,00	kg	17.105	0%	0	34.211
5	0087	ARRACACHA	3,00	kg	6.315	0%	0	18.944
6	0080	BANANO	16,50	kg	3.947	0%	0	65.132
7	0113	CALABAZA	5,00	kg	3.947	0%	0	19.737
8	CEB CABE2	CEBOLLA CABEZONA	1,50	kg	3.287	0%	0	4.931
9	CEB LAR2	CEBOLLA LARGA	6,50	kg	3.947	0%	0	25.658
10	0210	CEBOLLA CABEZONA ROJA	3,00	kg	5.263	0%	0	15.789
11	0016	COLICERO	5,00	kg	3.947	0%	0	19.737
12	C01	COCO	4,00	Und.	7.895	0%	0	31.579
13	CH0120	CHUGUAS	1,00	kg	8.553	0%	0	8.553

total de items	52

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.771.192**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.771.192**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.771.192**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 14:34:35

AV CR 80 2 51 BG 85 LC 0011 Teléfono 2938588
Correo Electrónico Coopymerck2020@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 90815e748ed47893fa602cb957022a847f1b9b570dda9d73a858f7be81e58ed8b73eccb218adce603a8c7949cab0bf5e --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:27:57 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4537

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESAPACHO REALIZADO EL 13 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
14	CU	CUBIO	1,00	kg	7.237	0%	0	7.237
15	0069	CURUBA	6,00	kg	4.605	0%	0	27.632
16	0051	FRESAS	10,00	kg	8.553	0%	0	85.526
17	0091	FRIJOL VERDE DESGRANADO	2,00	kg	15.789	0%	0	31.579
18	0094	GRANADILLA	6,20	kg	15.526	0%	0	96.263
19	0070	GUANABANA	5,00	kg	7.632	0%	0	38.158
20	0071	GUAYABA	6,00	kg	4.342	0%	0	26.053
21	0092	HABAS DESGRANADA	2,00	kg	14.474	0%	0	28.947
22	HAB2	HABICHUELA	7,00	kg	6.579	0%	0	46.053
23	0071	GUAYABA	6,00	kg	4.211	0%	0	25.263
24	LI2	LIMON	2,00	kg	3.947	0%	0	7.895
25	00066	MANGO TOMMY	5,00	kg	7.237	0%	0	36.184
26	0058	MARACUYA	6,50	kg	7.895	0%	0	51.316

total de items	52

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.771.192**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.771.192**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.771.192**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 14:34:35

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 90815e748ed47893fa602cb957022a847f1b9b570dda9d73a858f7be81e58ed8b73eccb218adce603a8c7949cab0bf5e --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:27:57 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4537

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESAPACHO REALIZADO EL 13 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
27	MARZ2	MAZORCA DESGRANADA	1,50	kg	9.211	0%	0	13.816
28	MAZORCA E	MAZORCA ENTERA	12,00	kg	11.842	0%	0	142.105
29	0074	MELON	6,00	kg	4.605	0%	0	27.632
30	0054	MORA	7,50	kg	7.895	0%	0	59.211
31	0089	NARANJA	10,50	kg	4.211	0%	0	44.211
32	PAPA CRI2	PAPA CRIOLLA	10,00	kg	5.000	0%	0	50.000
33	0077	PAPAYA	10,00	kg	4.605	0%	0	46.053
34	00794	PATILLA	24,00	kg	3.553	0%	0	85.263
35	PEP2	PEPINO COHOMBRO	2,00	kg	6.579	0%	0	13.158
36	0060	PIMENTON	5,00	kg	5.263	0%	0	26.316
37	0055	PIÑA	10,00	kg	3.947	0%	0	39.474
38	PLAT4	PLATANO (3)	6,70	kg	5.263	0%	0	35.263
39	PLAT V3	PLATANO VERDE	3,50	kg	5.263	0%	0	18.421

total de items	52

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.771.192**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.771.192**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.771.192**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 14:34:35

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 90815e748ed47893fa602cb957022a847f1b9b570dda9d73a858f7be81e58ed8b73eccb218adce603a8c7949cab0bf5e --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:27:57 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4537

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESAPACHO REALIZADO EL 13 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
40	REM2	REMOLACHA	3,50	kg	3.947	0%	0	13.816
41	0034	TOMATE CHONTO	15,00	kg	5.000	0%	0	75.000
42	0059	TOMATE DE ARBOL	10,00	kg	5.658	0%	0	56.579
43	YUC2	YUCA	7,00	kg	5.921	0%	0	41.447
44	0011	ZANAHORIA	7,50	kg	263	0%	0	1.974
45	0085	ACELGAS	1,50	kg	3.684	0%	0	5.526
46	APIO1	APIO	0,50	kg	3.289	0%	0	1.645
47	00220	AROMATICAS	3,75	kg	6.579	0%	0	24.671
48	CILAN2	CILANTRO	2,00	kg	11.184	0%	0	22.368
49	ESP2	ESPINACA	1,50	kg	9.868	0%	0	14.803
50	005	LECHUGA	8,00	kg	7.895	0%	0	63.158
51	00152	TOMILLO Y LAUREL	1,00	kg	6.579	0%	0	6.579
52	PERE2	PEREJIL	0,25	kg	1.316	0%	0	329

total de items	52

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.771.192**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.771.192**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.771.192**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 14:34:35

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 90815e748ed47893fa602cb957022a847f1b9b570dda9d73a858f7be81e58ed8b73eccb218adce603a8c7949cab0bf5e --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:27:57 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4539

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 20 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	0002	AGUACATE	3,94	kg	11.184	0%	0	44.066
2	AHUYAMA2	AHUYAMA	9,00	kg	3.421	0%	0	30.789
3	0001	AJO	0,50	kg	11.184	0%	0	5.592
4	0081	ARVEJA DESGRANADA	9,00	kg	17.105	0%	0	153.947
5	0087	ARRACACHA	2,50	kg	9.211	0%	0	23.026
6	0080	BANANO	15,90	kg	3.947	0%	0	62.763
7	CEB CABE2	CEBOLLA CABEZONA	2,00	kg	3.289	0%	0	6.579
8	CEB LAR2	CEBOLLA LARGA	15,00	kg	4.605	0%	0	69.079
9	0210	CEBOLLA CABEZONA ROJA	2,50	kg	4.605	0%	0	11.513
10	CH0120	CHUGUAS	1,00	kg	21.053	0%	0	21.053
11	0051	FRESAS	10,00	kg	8.553	0%	0	85.526
12	0091	FRIJOL VERDE DESGRANADO	2,00	kg	17.105	0%	0	34.211
13	0070	GUANABANA	5,00	kg	7.895	0%	0	39.474

total de items	45

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.788.961**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.788.961**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.788.961**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 15:55:20

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 06f136898b6556755d37f5311e4f3f79f9d41e455915ff189b4adf12f7c5b3c514205f9f56c74ca5acfe8460922dffec --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:28:28 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4539

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 20 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
14	0071	GUAYABA	5,00	kg	3.947	0%	0	19.737
15	0005	HABAS CASCARA	1,00	kg	15.789	0%	0	15.789
16	HAB2	HABICHUELA	6,00	kg	5.921	0%	0	35.526
17	0096	MANDARINA	18,50	kg	4.342	0%	0	80.329
18	00066	MANGO TOMMY	10,00	kg	7.237	0%	0	72.368
19	0058	MARACUYA	5,00	kg	8.289	0%	0	41.447
20	MARZ2	MAZORCA DESGRANADA	1,00	kg	9.211	0%	0	9.211
21	MAZORCA E	MAZORCA ENTERA	5,50	kg	11.842	0%	0	65.132
22	0074	MELON	9,00	kg	3.947	0%	0	35.526
23	0054	MORA	10,00	kg	9.211	0%	0	92.105
24	0089	NARANJA	2,00	kg	3.684	0%	0	7.368
25	PAPA CRI2	PAPA CRIOLLA	7,50	kg	5.921	0%	0	44.408
26	0077	PAPAYA	13,00	kg	4.737	0%	0	61.579

total de items	45

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.788.961**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.788.961**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.788.961**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 15:55:20

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 06f136898b6556755d37f5311e4f3f79f9d41e455915ff189b4adf12f7c5b3c514205f9f56c74ca5acfe8460922dffec --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:28:28 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4539

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 20 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
27	00794	PATILLA	24,00	kg	3.684	0%	0	88.421
28	PEP2	PEPINO COHOMBRO	1,50	kg	5.263	0%	0	7.895
29	0060	PIMENTON	1,50	kg	5.263	0%	0	7.895
30	0117	PIÑA GOLDEN	10,00	kg	3.947	0%	0	39.474
31	PLATANO PI	PLATANO PINTON	18,00	kg	5.263	0%	0	94.737
32	PLAT V3	PLATANO VERDE	2,30	kg	526	0%	0	1.211
33	0034	TOMATE CHONTO	15,00	kg	5.263	0%	0	78.947
34	YUC2	YUCA	9,00	kg	5.658	0%	0	50.921
35	0011	ZANAHORIA	8,00	kg	2.632	0%	0	21.053
36	0085	ACELGAS	1,50	kg	3.289	0%	0	4.934
37	APIO1	APIO	0,50	kg	3.289	0%	0	1.645
38	00220	AROMATICAS	3,75	kg	6.579	0%	0	24.671
39	CILAN2	CILANTRO	1,50	kg	10.526	0%	0	15.789

total de items	45

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.788.961**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.788.961**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.788.961**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 15:55:20

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 06f136898b6556755d37f5311e4f3f79f9d41e455915ff189b4adf12f7c5b3c514205f9f56c74ca5acfe8460922dffec --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:28:28 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4539

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 20 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
26/02/2026	26/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

Código		Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
40	ESP2	ESPINACA	1,50	kg	6.579	0%	0	9.868
41	0052	GUASCAS	0,25	kg	658	0%	0	164
42	005	LECHUGA	5,00	kg	5.921	0%	0	29.605
43	PERE2	PEREJIL	0,25	kg	11.184	0%	0	2.796
44	CHAMPIÑON	CHAMPIÑONES	3,00	kg	43.421	0%	0	130.263
45	RAIZ	RAICES CHINAS X 250 GR	2,00	Ban	5.263	0%	0	10.526

total de items	45

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.788.961**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.788.961**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.788.961**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 25/02/2026 15:55:20

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 06f136898b6556755d37f5311e4f3f79f9d41e455915ff189b4adf12f7c5b3c514205f9f56c74ca5acfe8460922dffec --Fecha y Hora de Expedición : 26/02/2026 11:28:28 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4554

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 27 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	0002	AGUACATE	4,76	kg	11.184	0%	0	53.237
2	AHUYAMA2	AHUYAMA	5,00	kg	3.421	0%	0	17.105
3	0001	AJO	0,50	kg	11.842	0%	0	5.921
4	0081	ARVEJA DESGRANADA	2,00	kg	21.053	0%	0	42.105
5	0087	ARRACACHA	3,50	kg	5.526	0%	0	19.342
6	0080	BANANO	12,00	kg	3.947	0%	0	47.368
7	0113	CALABAZA	5,00	kg	3.289	0%	0	16.447
8	CEB CABE2	CEBOLLA CABEZONA	5,00	kg	3.553	0%	0	17.763
9	0210	CEBOLLA CABEZONA ROJA	2,50	kg	3.947	0%	0	9.868
10	C01	COCO	4,00	Und.	7.895	0%	0	31.579
11	0016	COLICERO	2,50	kg	3.974	0%	0	9.936
12	0100	FEIJOA	4,00	kg	7.895	0%	0	31.579
13	0051	FRESAS	7,50	kg	9.868	0%	0	74.013

total de items	46

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.742.852**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.742.852**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.742.852**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 09:45:01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 9c5b9f2c33405bcec91dece3066fd8dc5ac39710c035e5a3ffcfa45c7e0019d7e54cdcf285c1073e2d9e922a58156ef5 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 10:45:12 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4554

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 27 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
14	0094	GRANADILLA	7,50	kg	15.526	0%	0	116.447
15	0071	GUAYABA	5,00	kg	3.947	0%	0	19.737
16	HAB2	HABICHUELA	9,00	kg	3.289	0%	0	29.605
17	LI2	LIMON	6,00	kg	4.211	0%	0	25.263
18	00531	LULO	9,00	kg	7.895	0%	0	71.053
19	0096	MANDARINA	22,32	kg	4.342	0%	0	96.916
20	00066	MANGO TOMMY	10,00	kg	6.579	0%	0	65.790
21	0058	MARACUYA	10,00	kg	9.211	0%	0	92.105
22	MARZ2	MAZORCA DESGRANADA	0,50	kg	9.868	0%	0	4.934
23	MAZORCA E	MAZORCA ENTERA	2,80	kg	12.500	0%	0	35.000
24	0074	MELON	6,00	kg	6.053	0%	0	36.316
25	0054	MORA	2,00	kg	8.553	0%	0	17.105
26	PAPA CRI2	PAPA CRIOLLA	10,00	kg	8.553	0%	0	85.526

total de items	46

Valor en Letras

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.742.852**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.742.852**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.742.852**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 09:45:01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 9c5b9f2c33405bcec91dece3066fd8dc5ac39710c035e5a3ffcfa45c7e0019d7e54cdcf285c1073e2d9e922a58156ef5 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 10:45:12 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4554

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 27 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
27	0077	PAPAYA	13,00	kg	3.947	0%	0	51.316
28	00794	PATILLA	24,00	kg	3.947	0%	0	94.737
29	PEP2	PEPINO COHOMBRO	1,50	kg	3.026	0%	0	4.539
30	0060	PIMENTON	3,50	kg	7.237	0%	0	25.329
31	0055	PIÑA	10,00	kg	4.211	0%	0	42.105
32	PLATANO PI	PLATANO PINTON	19,00	kg	5.263	0%	0	100.000
33	PLAT V3	PLATANO VERDE	5,60	kg	5.263	0%	0	29.474
34	0059	TOMATE DE ARBOL	1,00	kg	3.947	0%	0	3.947
35	0034	TOMATE CHONTO	15,00	kg	6.579	0%	0	98.684
36	U 001	UCHUVA	1,00	kg	9.211	0%	0	9.211
37	YUC2	YUCA	15,00	kg	7.237	0%	0	108.553
38	0011	ZANAHORIA	10,00	kg	2.632	0%	0	26.316
39	Z01	ZUQUINI AMARILLO	1,00	kg	5.526	0%	0	5.526

total de items	46

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.742.852**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.742.852**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.742.852**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 09:45:01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 9c5b9f2c33405bcec91dece3066fd8dc5ac39710c035e5a3ffcfa45c7e0019d7e54cdcf285c1073e2d9e922a58156ef5 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 10:45:12 a. m.

Factura Electrónica De Venta No FE No. 4554

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MERCADOS CAMPESINOS COOPYMERCK

Nit 830142259 0

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097871988 que habilita desde FE 3940 hasta FE 5000. Vence 2026-08-30

Entidad sin animo de lucro IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

CLIENTE	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
SUCURSAL	
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 116A # 71 A 39	Bogota D.C.	

POR CONCEPTO DE
DESPACHO REALIZADO EL 27 DE FEBRERO 2026

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	LIXXY XIMENA DEVIA TORRES	Credito

Código		Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
40	APIO1	APIO	0,50	kg	3.289	0%	0	1.645
41	00220	AROMATICAS	3,75	kg	6.579	0%	0	24.671
42	CILAN2	CILANTRO	1,50	kg	11.842	0%	0	17.763
43	ESP2	ESPINACA	2,00	kg	7.895	0%	0	15.789
44	0052	GUASCAS	0,25	kg	1.316	0%	0	329
45	PERE2	PEREJIL	0,25	kg	11.842	0%	0	2.961
46	000031	REPOLLO BLANCO	1,00	kg	7.895	0%	0	7.895

total de items	46

Valor en Letras
UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**1.742.852**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
IMPUESTO AL CONSUMO	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.742.852**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.742.852**

Firma Responsable_____ Recibido Por_____

1 Para todos sus efectos legales esta factura de venta es un titulo valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008.2 Favor abonar a la cuenta corriente No.21002676284 Banco Caja Social.3 autorizada por ley y dara lugar a efectuar el reporte a la central de riesg

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 09:45:01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 9c5b9f2c33405bcec91dece3066fd8dc5ac39710c035e5a3ffcfa45c7e0019d7e54cdcf285c1073e2d9e922a58156ef5 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 10:45:12 a. m.

PRODISMAR S.A.S
NIT 830124079-5
ED CORABASTOS RED DE FRIOS BG 55
LC 27
Tel: |3103251828|
Bogotá - Colombia

Factura electrónica de venta
No. FEPA 13591

Señores	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		
NIT	900175374-5	**Teléfono**	000|3005580636|
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	2026-02-06, 12:27
Expedición	2026-02-06, 12:27
Vencimiento	2026-02-06

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	17	94	00829	FILETE DE TILAPIA 5/7 oz	17,400.00	295,800.00

Total items: 1

Total Bruto	295,800.00
Total a Pagar	**295,800.00**

Valor en Letras:
Doscientos noventa y cinco mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Transferencias $ 295,800.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.**Número Autorización 18764082620230 aprobado en 20241031 prefijo FEPA desde el nùmero 1 al 50000 Vigencia: 24.**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa 11.04
CUFE: 904d51636be14bfaefc16dac8bc25273799a62ab20204c22685de121cbc0bbb0c3b733c16246613524d64917352dc842

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



PRODISMAR S.A.S
NIT 830124079-5
ED CORABASTOS RED DE FRIOS BG 55 LC 27
Tel: |3103251828|
Bogotá - Colombia
puntodeventacorabastos@prodismar.com

Factura electrónica de venta
No. FEPA 13947

Señores	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		
NIT	900175374-5	**Teléfono**	000|3005580636|
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	2026-02-13, 11:36
Expedición	2026-02-13, 11:36
Vencimiento	2026-02-13

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	30	94	00829	FILETE DE TILAPIA 5/7 oz	17,400.00	522,000.00

Total items: 1

Total Bruto	522,000.00
Total a Pagar	**522,000.00**

Valor en Letras:
Quinientos veintidós mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Transferencias $ 522,000.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.**Número Autorización 18764082620230 aprobado en 20241031 prefijo FEPA desde el nùmero 1 al 50000 Vigencia: 24.**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa 11.04
CUFE: a2f942d1fc415b0820e736f0c1dc01dafe4d684c35f197934100c2398a02e075c3170094791372c84ec9d3d3e1186ff2

PRODISMAR S.A.S
NIT 830124079-5
ED CORABASTOS RED DE FRIOS BG 55 LC 27
Tel: |3103251828|
Bogotá - Colombia
puntodeventacorabastos@prodismar.com

Factura electrónica de venta
No. FEPA 14301

Señores	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		
NIT	900175374-5	**Teléfono**	000|3005580636|
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	2026-02-20, 13:02
Expedición	2026-02-20, 13:02
Vencimiento	2026-02-20

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	13	94	00829	FILETE DE TILAPIA 5/7 oz	17,400.00	226,200.00

Total items: 1

Total Bruto	226,200.00
Total a Pagar	**226,200.00**

Valor en Letras:
Doscientos veintiséis mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Transferencias $ 226,200.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.**Número Autorización 18764082620230 aprobado en 20241031 prefijo FEPA desde el nùmero 1 al 50000 Vigencia: 24.**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa 11.04
CUFE: b65f55578b123defceb6b7e7339b7618c143d0afba59225f7b45ea18b747ff2cf10dd94ba54a7b9e3d19665f4192d198

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



PRODISMAR S.A.S
NIT 830124079-5
ED CORABASTOS RED DE FRIOS BG 55 LC 27
Tel: |3103251828|
Bogotá - Colombia
puntodeventacorabastos@prodismar.com

Factura electrónica de venta
No. FEPA 14650

Señores	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		
NIT	900175374-5	**Teléfono**	000|3005580636|
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	2026-02-27, 12:07
Expedición	2026-02-27, 12:07
Vencimiento	2026-02-27

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	40	94	00829	FILETE DE TILAPIA 5/7 oz	17,400.00	696,000.00

Total items: 1

Total Bruto	696,000.00
Total a Pagar	**696,000.00**

Valor en Letras:
Seiscientos noventa y seis mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo Cajeros $ 696,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.**Número Autorización 18764082620230 aprobado en 20241031 prefijo FEPA desde el nùmero 1 al 50000 Vigencia: 24.**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4723 Comercio al por menor de carnes (incluye aves de corral), productos cárnicos, pescados y productos de mar, en establecimientos especializados Tarifa 11.04
CUFE: f0e1c5686f2deb1255349b396e97483feca74d361000b445b047e641eb0dc627ffcd0da70f6381c4900f5344552265e8

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 285

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL FEBRERO DE 2026
TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/02/2026	28/02/2026	MARISOL ARIAS RODRIGUEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Máquina de afeitar desechable de 3 hojas	25,00	Und.	$ 3.736,13	19%	$ 709,87	$ 93.403,36
2		Desodorante en barra o roll-on (frasco de 50 ml.)	25,00	Und.	$ 11.036,13	19%	$ 2.096,87	$ 275.903,36
3		Crema dental 100 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	30,00	Und.	$ 9.561,34	19%	$ 1.816,66	$ 286.840,34
4		Papel higiénico doble hoja de 25 mts color blanco, acolchado	25,00	Und.	$ 2.170,59	19%	$ 412,41	$ 54.264,71
5		Enjuague bucal de 1000 ml	1,00	Und.	$ 29.159,66	19%	$ 5.540,34	$ 29.159,66
6		Crema corporal hidratante de 1000 ml	2,00	Und.	$ 25.988,24	19%	$ 4.937,76	$ 51.976,47
7		Seda dental de 400 mts	1,00	Und.	$ 20.168,07	19%	$ 3.831,93	$ 20.168,07

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 285

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL FEBRERO DE 2026
TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/02/2026	28/02/2026	MARISOL ARIAS RODRIGUEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
8		Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis.	50,00	Und.	$ 3.037,82	19%	$ 577,18	$ 151.890,76
9		Champú para uso General cuñete de 20 litros	2,00	Und.	$ 192.202,52	19%	$ 36.518,48	$ 384.405,04

Total líneas o ítems: 9

SUBTOTAL	**1.348.011,76**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**256.122,24**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.604.134,00**

Valor en Letras

UN MILLON SEISCIENTOS CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 09:31:50

CL 152 117 75 AP 101 Teléfono 3058456

Correo Electrónico trabajandounidos2003@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: c276de6c83fd06223cafe970fe5bcfe1d6ea85e6cbfd1a0587f08a93566dc2aeed3cb8e79036898dd6cb52c59823dc87 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 9:45:09 a. m.

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

02/Mar/26 08:58:04

Información del fichero

Referencia:	PAP 02032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	VIGILANCIA TRANSIT	Clave:	HOGARES
Fecha de proceso:	02/03/2026	Nombre:	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA
Cuenta a debitar:	CC - 00130392000100018339	Importe Total:	19.085.196,00
Ordenes:	1	Abono desde efectivo:	No

IDENTIFICACIÓN	BENEFICIARIO	FORMA DE PAGO	CUENTA BENEFICIARIA	FECHA VENCIMIENTO	IMPORTE (COP)
0000009007014267	Seguridad formula secreta Ltda	1 Abono/cargo cuenta	21003170727	N/A	19.085.196,00

PAGADO

PAGADO 02 MAR 2026

Powered by CamScanner

CF-798

SEGURIDAD FORMULA SECRETA LTDA
NIT: 900.701.426 - 7
CALLE 78 No. 70A - 38 BARRIO BONANZA
PBX: 57 (1) 2239802 BOGOTA D.C.
seguridadformulasecreta@hotmail.com

Factura Electrónica De Venta No

SFS 2306

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764104574737 que habilita desde SFS 2259 hasta SFS 10000. Vence 2027-01-14

IVA Régimen Común
No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 8010 13.80 X 1000

VIGILADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA RESOLUCIÓN No. 20141200062037.

CLIENTE:	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA	**CIUDAD**	Bogota D.C.
NIT:	900175374 5	**FECHA FACTURA**	06/02/2026
DIRECCIÓN:	CL 116 A 71 A 59	**FECHA VENCIMIENTO**	05/03/2026
TELÉFONO:	7036960	**FORMA DE PAGO**	Credito

Item	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	Modalidad del servicio Vigilancia fija Indicación del medio: Sin arma Indicació medios tecnológicos:Ninguno Estrato: 3 Sector: Entidad (fundación) 1 (UN) SERVICIO VIGILANCIA 24H EN ANTONIA SANTOS CONVENIO 8072 DE 2025, DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2026	1	Und.	18.791.670	19%	357.041	18.791.670

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	18.791.670
DESCUENTO	0
IVA	357.041
TOTAL DE LA OPERACIÓN	19.148.711
RETEFUENTE	37.583
RETEIVA	0
RETEICA	25.932
TOTAL MENOS RETENCIONES	19.085.196

Valor en Letras

DIECINUEVE MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Conceptos AIU	%	Valor
Administracion	5	864.415
Utilidad	4	676.500
Imprevisto	2	338.250

18'791.670
18'791.162
16'912.503.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 06/02/2026 14:15:01

VALOR RECONOCIDO POR
LA SDIS $ 15.307.238

CUFE: 0b613a7d9ee7532833962516b06bc4e8a4aa655c75668afc0d3ccf9b6109e8f4e0d683141600a74d27c89c2c6d0e8cda --Expedición: 06/02/2026 02:42 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Powered by CamScanner

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 286

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

CONSUMIBLES PAPELERIA FEBRERO DE 2026
TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**
28/02/2026	28/02/2026

VENDEDOR	**FORMA DE PAGO**
JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Vinilos colores variados frascos 250 ml	8,00	Und.	$ 17.731,09	19%	$ 3.368,91	$ 141.848,74
2		Silicona Liquida 500 ml	10,00	Und.	$ 22.121,85	19%	$ 4.203,15	$ 221.218,49
3		Papel crepe paquete X 10 colores surtidos	3,00	Und.	$ 11.568,91	19%	$ 2.198,09	$ 34.706,72
4		Papel kraf, rollo x 150 mts	1,00	Und.	$ 40.336,13	19%	$ 7.663,87	$ 40.336,13
5		Papel Iris sin rayas un octavo de pliego. Paquete x 20	4,00	Und.	$ 12.605,04	19%	$ 2.394,96	$ 50.420,17
6		Papel Silueta x 100 pliegos	1,00	Und.	$ 43.697,48	19%	$ 8.302,52	$ 43.697,48
7		Pegante para papel en litros	1,00	Und.	$ 33.949,58	19%	$ 6.450,42	$ 33.949,58
8		Cartón Cartulina De 1 Mm De Espesor. Diferentes Colores en pliego	10,00	Und.	$ 1.932,77	19%	$ 367,23	$ 19.327,73
9		Guía para Trazo Tipo Escuadra 45º x 21 cm	1,00	Und.	$ 7.226,89	19%	$ 1.373,11	$ 7.226,89



Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 286

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE
CONSUMIBLES PAPELERIA FEBRERO DE 2026 TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**
28/02/2026	28/02/2026

VENDEDOR	**FORMA DE PAGO**
JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
10		Pegante en barra en presentación de 40G	3,00	Und.	$ 8.655,46	19%	$ 1.644,54	$ 25.966,39
11		Cinta Adhesiva transparente,Dimensiones De 12 mm X 40 Mts., rollo	5,00	Und.	$ 15.126,05	19%	$ 2.873,95	$ 75.630,25
12		Cinta De Enmascarar,Multipropósitos, (48mmx40m).	7,00	Und.	$ 18.571,43	19%	$ 3.528,57	$ 130.000,00
13		Esfero Tipo Bic Negro caja X 12 unidades	7,00	Und.	$ 13.582,35	19%	$ 2.580,65	$ 95.076,47
14		Bisturí Elaborado En Plástico, Tamaño De La Cuchilla De 18 Mm, Con Bloqueo De La Cuchilla Y Con Corta Cuchilla.	1,00	Und.	$ 6.554,62	19%	$ 1.245,38	$ 6.554,62
15		Bloque de plastilina 500 gramos colores variados	6,00	Und.	$ 11.176,47	19%	$ 2.123,53	$ 67.058,82
16		Resma papel carta	2,00	Und.	$ 16.386,55	19%	$ 3.113,45	$ 32.773,11
17		Marcadores Gruesos Permanentes Diferentes Colores De Alto Rendimiento, caja x 12 unidades	1,00	Und.	$ 29.235,29	19%	$ 5.554,71	$ 29.235,29

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 286

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

CONSUMIBLES PAPELERIA FEBRERO DE 2026
TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
18		Agujas Punta Roma Paq. X 25	1,00	Und.	$ 10.552,94	19%	$ 2.005,06	$ 10.552,94
19		Marcador grueso seco para tablero acrilico caja x 4 und	1,00	Und.	$ 24.033,61	19%	$ 4.566,39	$ 24.033,61
20		Lápiz x 12 unidades mina negra 2B, caja	3,00	Und.	$ 20.336,13	19%	$ 3.863,87	$ 61.008,40
21		Bandas elásticas de colores amarillo, azul, verde,rojo de 5 cm ancho X 1.20 cm de largo.	7,00	Und.	$ 83.263,87	19%	$ 15.820,13	$ 582.847,06
22		Papel Iris, de 90 G/M2, Tamaño Carta Block x 20 Hojas	5,00	Und.	$ 8.918,49	19%	$ 1.694,51	$ 44.592,44
23		Esfero Tipo Bic Rojo caja X 12 unidades	1,00	Und.	$ 17.668,91	19%	$ 3.357,09	$ 17.668,91
24		Esfero Tipo Bic Azul caja X 12 unidades	1,00	Und.	$ 14.212,61	19%	$ 2.700,39	$ 14.212,61

Total líneas o ítems: 24

SUBTOTAL	**1.809.942,86**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**343.889,14**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.153.832,00**

Valor en Letras

DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 10:35:59

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 104f82395a85023dc5754a74d1495e834bdff5a55c60293690ba6140c813932e0838400b186533cc8a2ffebafeb526b8 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 11:22:21 a. m.

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 287

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE
CONSUMIBLES ASEO INST FEBRERO DE 2026 CONV 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**
28/02/2026	28/02/2026

VENDEDOR	**FORMA DE PAGO**
JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Desinfectante hipoclorito x 20 litros	6,00	Und.	$ 52.857,14	19%	$ 10.042,86	$ 317.142,86
2		Bolsa para caneca de biosanitarios, peligrosos, cortopunzantes y presurizados, de 80 x120, Calibre 3	496,00	Und.	$ 1.176,47	19%	$ 223,53	$ 583.529,42
3		Trapero Tipo A elaborado con hilaza de algodón natural, mecha con peso de 350 gr y extensión de 32 cm de largo material de base en plástico con acople tipo rosca	6,00	Und.	$ 9.747,90	19%	$ 1.852,10	$ 58.487,40
4		Varsol sin olor galon x 4 litros	5,00	Und.	$ 12.773,11	19%	$ 2.426,89	$ 63.865,55
5		Limpia pisos desinfectante con aroma bidon x 20 litros	2,00	Und.	$ 69.747,90	19%	$ 13.252,10	$ 139.495,80
6		Escoba Tipo B cerdas duras elaboradas con PET calibre entre 0,4 y 0,6 mm. Área de barrido de 35 cm de largo por 8 cm de ancho por 10 cm de alto, material de base en plástico con acople tipo rosca.	6,00	Und.	$ 9.579,83	19%	$ 1.820,17	$ 57.478,99
7		Esponjilla de brillo, unidad	37,00	Pq	$ 1.008,40	19%	$ 191,60	$ 37.310,93

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 287

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE
CONSUMIBLES ASEO INST FEBRERO DE 2026 CONV 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**
28/02/2026	28/02/2026

VENDEDOR	**FORMA DE PAGO**
JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
8		Esponja de alambre inoxidable unidad	7,00	Und.	$ 1.008,40	19%	$ 191,60	$ 7.058,82
9		Esponja abrasiva verde de uso general unidad	6,00	Und.	$ 1.512,61	19%	$ 287,39	$ 9.075,63
10		Esponjilla multiusos unidad	18,00	Und.	$ 2.016,81	19%	$ 383,19	$ 36.302,52
11		Jabón Líquido Lava loza por 20 litros	1,00	Und.	$ 103.361,34	19%	$ 19.638,66	$ 103.361,34
12		Desengrasante Bidón de 20 litros	3,00	Und.	$ 97.478,99	19%	$ 18.521,01	$ 292.436,97
13		Cepillos multiusos Cepillo Plancha, con asa.	3,00	Und.	$ 8.571,43	19%	$ 1.628,57	$ 25.714,29
14		Cepillo Sanitario U	6,00	Und.	$ 6.134,45	19%	$ 1.165,55	$ 36.806,72
15		Limpiones en tela toalla estampada gruesa de 48x25	10,00	Und.	$ 3.193,28	19%	$ 606,72	$ 31.932,77

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 287

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

CONSUMIBLES ASEO INST FEBRERO DE 2026 CONV 8072 DE 2025

VALOR SDIS $ 3.652. 509

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/02/2026	28/02/2026	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
16		Toalla Desechable de manos, biodegradable, dobladas en Z; Presentación: Paquete por 150 Unidades.con dimensiones de 22 X 24 Cm; Color Blanco; de 150 Hojas Dobles.	74,00	Pq	$ 8.907,56	19%	$ 1.692,44	$ 659.159,66
17		Servilletas de papel dobladas en 2 paq x 200	3,00	Und.	$ 5.294,12	19%	$ 1.005,88	$ 15.882,35
18		Jabón en barra azul de 300 gr unidad	31,00	Und.	$ 3.697,48	19%	$ 702,52	$ 114.621,85
19		Atomizador con envase de 500 ml	6,00	Und.	$ 2.689,08	19%	$ 510,92	$ 16.134,45
20		Recogedor de basura elaborado en plástico con banda de goma y dientas barrescobas, mango con longitud de 70 cm	6,00	Und.	$ 5.042,02	19%	$ 957,98	$ 30.252,10
21		Vinagre x litros	12,00	Und.	$ 24.369,75	19%	$ 4.630,25	$ 292.436,97
22		Bolsa de polietileno de cierre hermético tipo sello pack o ziplock, de baja densidad de 14 cm x 18 cm paq x 100 unid	7,00	Pq	$ 13.529,41	19%	$ 2.570,59	$ 94.705,88

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 287

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE
CONSUMIBLES ASEO INST FEBRERO DE 2026 CONV 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
28/02/2026	28/02/2026	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
23		Papel vinipel en rollo de 300 metros	1,00	Und.	$ 20.840,34	19%	$ 3.959,66	$ 20.840,34
24		Jabón líquido Antibacterial para uso General galón de 20 litros	5,00	Und.	$ 121.008,40	19%	$ 22.991,60	$ 605.042,02
25		Detergente en polvo, de 20000 grs	1,00	Und.	$ 81.932,77	19%	$ 15.567,23	$ 81.932,77
26		Jabón detergente líquido biodegradable bidón x 20 litros	5,00	Und.	$ 167.226,89	19%	$ 31.773,11	$ 836.134,45

Total líneas o ítems: 26

SUBTOTAL	**4.567.142,86**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**867.757,14**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**5.434.900,00**

Valor en Letras

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 11:27:19

CL 152 117 75 AP 101 Teléfono 3058456

Correo Electrónico trabajandounidos2003@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 5105d313234d1030891388c63113486e7ca425066f75964a8a0c45af802a7abcd0c5aeb8d45a08a5039f2872ba5279f6 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 11:33:28 a. m.

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 288

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

CONSUMIBLES ABSORV Y ELEM SALUD FEBRERO 2026 CONV 8072 DE 2025 BOSA TRANSITORIO

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
28/02/2026	28/02/2026	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Pañal absorbente x 20 Unidades talla S	1,00	Und.	$ 73.697,48	19%	$ 14.002,52	$ 73.697,48
2		Toalla para incontinencia urinaria X 30 UNI	1,00	Und.	$ 35.546,22	19%	$ 6.753,78	$ 35.546,22
3		Pañal absorbente x 20 Unidades M	1,00	Und.	$ 74.033,61	19%	$ 14.066,39	$ 74.033,61
4		Pañal absorbente x 20 Unidades L	1,00	Und.	$ 76.470,59	19%	$ 14.529,41	$ 76.470,59
5		Tapabocas quirúrgico,desechables con tiras,elásticas para orejas; 3 pliegues Caja x 50 unid	4,00	Und.	$ 18.629,41	19%	$ 3.539,59	$ 74.517,65
6		Guantes de Nitrilo Caja X 50 Unidades	3,00	Und.	$ 23.563,03	19%	$ 4.476,97	$ 70.689,08
7		Champú para piojos Caja x 24 sobres de 60 ml c/u	1,00	Und.	$ 57.142,86	19%	$ 10.857,14	$ 57.142,86

Total líneas o ítems: 7

SUBTOTAL	**462.097,48**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**87.798,52**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**549.896,00**

Valor en Letras

QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 28/02/2026 11:38:01

CL 152 117 75 AP 101 Teléfono 3058456

Correo Electrónico trabajandounidos2003@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: b80005d914aebf9ecfa5d94fd8ab361a8d649ae71132edba8ebe94dcb17789792089f931987d15fa9a9f7a287a3aa612 --Fecha y Hora de Expedición : 28/02/2026 11:40:56 a. m.

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 270

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

Nit 830121471 - 6

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE
CONSUMIBLES VEST Y DOT DICIEMBRE DE 2025 TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**
29/12/2025	31/12/2025

VENDEDOR	**FORMA DE PAGO**
JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1		Juego de ropa interior para mujer: Panty clásico en material de algodón y brasier sin arco con copa completa en material de algodón licrado Para hombre: Pantaloncillo clásico en material de algodón	10,00	Und.	$ 12.605,04	19%	$ 2.394,96	$ 126.050,40
2		Uniforme de color claro con cierres o cremalleras y broches sin botones u otros accesorios, sin bolsillos ubicados por encima de la cintura.	8,00	Und.	$ 58.403,36	19%	$ 11.096,64	$ 467.226,88
3		Calzado material: cerrado, sin cordones, de material resistente, antideslizante, impermeable y de tacón bajo.	8,00	Und.	$ 94.369,75	19%	$ 17.930,25	$ 754.958,00
4		Botas cerradas, impermeables antideslizantes tacon bajo	8,00	Und.	$ 61.176,47	19%	$ 11.623,53	$ 489.411,76
5		Peto material impermeable y liviano	8,00	Und.	$ 24.369,75	19%	$ 4.630,25	$ 194.957,98
6		Uniformes de tela: camisa y pantalon	12,00	Und.	$ 50.756,30	19%	$ 9.643,70	$ 609.075,60

Factura Electrónica De Venta No

FVE No. 270

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095481184 que habilita desde FVE 223 hasta FVE 1000. Vence 2026-07-10

FUNDACION TRABAJANDO UNIDOS

Regimen Entidad sin Animo de Lucro - Actividad Economica 9199

No somos Grandes Contribuyentes

Nit 830121471 - 6

CLIENTE	**ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**
CORREO	contabilidadhogares4@gmail.com
NIT	900175374 5

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CL 116 a No 71a 39	Bogota D.C.	7036962

POR CONCEPTO DE

CONSUMIBLES VEST Y DOT DICIEMBRE DE 2025
TRANSITORIO BOSA 8072 DE 2025

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
29/12/2025	31/12/2025	JENNY MARITZA MUÑOZ GONZALEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
7		Cofia o gorro de tela o malla	40,00	Und.	$ 7.563,03	19%	$ 1.436,97	$ 302.521,01
8		Calzado material: cerrado, sin cordones, de material resistente, antideslizante, impermeable y de tacón bajo.	12,00	Und.	$ 94.369,75	19%	$ 17.930,25	$ 1.132.436,97
9		Botas cerradas, impermeables antideslizantes tacon bajo	12,00	Und.	$ 61.176,47	19%	$ 11.623,53	$ 734.117,65
10		Peto material impermeable y liviano	12,00	Und.	$ 24.369,75	19%	$ 4.630,25	$ 292.436,97
11		Guantes domésticos en material impermeable liviano de varios calibres y colores	20,00	Und.	$ 6.722,69	19%	$ 1.277,31	$ 134.453,78

Total líneas o ítems: 11

SUBTOTAL	**5.237.647,01**
DESCUENTO	**0,00**
IVA	**995.152,93**
RETEFUENTE	**0,00**
RETEIVA	**0,00**
RETEICA	**0,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**6.232.799,94**

Valor en Letras

SEIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE CON NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 29/12/2025 11:46:03

CL 152 117 75 AP 101 Teléfono 3058456

Correo Electrónico trabajandounidos2003@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: bae71b4fb4438167537e675c7aa4be9d4b0242e90723ac667d3595b585037210c01914ad7f919f03e396f5718831d6e0 --Fecha y Hora de Expedición : 29/12/2025 11:55:17 a. m.

HOGARES SI A LA VIDA
NIT 900.175.374-5

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 Y 828 DE 2003

PERSONA JURÍDICA

Los suscritos, representante Legal Viviana Carolina Melo Diaz identificada con cédula de ciudadanía 53.103.358 y Revisor Fiscal Hernando Pinzón Rojas identificado con cédula de ciudadanía 19.419.033, de la ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA con NIT 900.175.374-5, certificamos que se dio cumplimiento frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales referidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, durante el periodo comprendido del 1 al 28 de febrero del 2026, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia.

También certificamos que se ha verificado el pago a los aportes al sistema de salud, pensión y riesgos profesionales ARL realizados por todo el talento humano contratado.

Dado a los veintiocho días (28) días del mes de febrero del 2026, con destino a la secretaria Distrital de Integración Social _ Convenio de Asociación 8072 de 2025.

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante legal
c.c. 53.103.358 de Bogotá

HERNANDO PINZON ROJAS
Revisor Fiscal
TP 20330 - T

NOMBRE: JOHANA LOPEZ ROJAS
CC. 1016047191 de Bogotá
DIRECCÓN: CALLE 75B No. 64-14
TELEFONO: 3142864307

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
JOHANA LOPEZ ROJAS
CC. 1016047191 de Bogotá
DIRECCÓN: CALLE 75B No. 64-14

Por Concepto de:	Coordinación Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 16 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Davivienda No. 0570466170015575
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**TRES MILLONES DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($3.002.778)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

JOHANA LOPEZ ROJAS
CC. 1016047191 de Bogotá

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	1016047191	JOHANNA LOPEZ ROJAS	calle 75 b # 64-14	5430038	FTJOHANNA.LOPEZ@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	
2026-02	2026-02	I	19/02/2026	53864450	$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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016047191	JOHANNA LOPEZ ROJAS		calle 75 b # 64-14	5430038	FTJOHANNA.LOPEZ@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	19/02/2026	53864450	$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	1016047191	LOPEZ ROJAS JOHANNA	57	0			N							X										25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF22	1.750.905	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NOMBRE: **CARLOTA RAMIREZ SUAREZ**
CC. 65748752 de Soacha
DIRECCÓN: CARRERA 80I # 65 71
TELEFONO: 3144844345

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026-02-01**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
CARLOTA RAMIREZ SUAREZ
CC. 65748752 de Soacha
DIRECCÓN: CARRERA 80I # 65 71

Por Concepto de:	Coordinación Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 17 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Davivienda No. 0550472900192783
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($2.296.242)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

CARLOTA RAMIREZ SUAREZ
CC. 65748752 de Soacha

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-10, 04:43:17 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079478292

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823763322

PAGADO 09/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOTA RAMIREZ SUAREZ		
Documento	CC65748752	**Dirección**	CR 52 #14 - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144844345
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 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
CC 65748752	CARLOTA RAMIREZ SUAREZ	59	00																0		30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.806.600	$ 289.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.806.600	$ 225.900	0,522	$ 1.806.600	$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 524.500

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
$ 1.806.600	$ 1.806.600	$ 1.806.600	$ 0	$ 289.100	$ 225.900	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 524.500	$ 0	$ 524.500

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.

NOMBRE: AYDA MARISOL SIERRA URREGO
CC. 1.012.341.833 de Bogotá
DIRECCION: calle 63 SUR # 78J - 38
TELEFONO: 3123024005

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
AYDA MARISOL SIERRA URREGO
CC. 1.012.341.833 de Bogotá
DIRECCION: calle 63 SUR # 78J - 38

Por Concepto de:	Profesional en Trabajo Social Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta,	Cuenta de Ahorros BANCO CAJA SOCIAL N° 24136100519
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Marisol Siera Urrego
AYDA MARISOL SIERRA URREGO
CC. 1.012.341.833 de Bogotá

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	1012341833	AYDA MARISOL SIERRA URREGO		Calle 63 sur#78 J -38 apto 204 Torre 3	4791292	solmari095@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	
2026-02	2026-02	I	05/02/2026	47448923	$538.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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	11.000	0	0	11.000	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	11.000	11.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	538.300	538.300

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012341833	AYDA MARISOL SIERRA URREGO		Calle 63 sur#78 J -38 apto 204 Torre 3	4791292	solmari095@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-02	2026-02	I	05/02/2026	47448923	$538.300

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	1012341833	SIERRA URREGO AYDA MARISOL	59	0			N																	230201	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS010	1.816.734	227.100	14-11	1.816.734	1	9.500	CCF24	1.816.734	11.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

NOMBRE: BORIS DE JESÚS PACHECO GONZALEZ
CC. 72012513 de Baranoa
DIRECCION: Carrera 2 N° 3-54 Policarpa
TELEFONO: 3008028372

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
BORIS DE JESÚS PACHECO GONZALEZ
CC. 72012513 de Baranoa
DIRECCION: Carrera 2 N° 3-54 Policarpa

Por Concepto de:	Profesional en Psicologia Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco BBVA N° 392246740
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Boris Pacheco G

BORIS DE JESÚS PACHECO GONZALEZ
CC. 72012513 de Baranoa

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72012513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BORIS DE JESUS PACHECO GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 12 # 3- 53 SUR	TELÉFONO:	7496624
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4638095862**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995714605		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 290.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.700	$ 0	$ 290.700
SUBTOTALES:										**$ 290.700**	**$ 0**	**$ 290.700**

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	$ 227.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.100	$ 0	$ 0	$ 227.100
SUBTOTALES:													**$ 227.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 227.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

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 72012513	PACHECO GONZALEZ BORIS DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.816.734				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.816.734	$ 290.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 290.700	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.816.734	$ 227.100	$ 0	$ 227.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.816.734	72012513	$ 9.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 527.300

NOMBRE: ANDRES PARADA HERNÁNDEZ
CC. 16.070.776
DIRECCION: BOGOTÁ, COLOMBIA
TELEFONO: 3123068180

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ANDRÉS PARADA HERNÁNDEZ
CC. 16.070.776
DIRECCION: BOGOTÁ, COLOMBIA

Por Concepto de:	Profesional en Psicologia Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Davivienda No. 466600029725
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

ANDRÉS PARADA HERNÁNDEZ
CC. 16.070.776

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-18, 09:09:10 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1078811793

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823543718

PAGADA 16/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES PARADA HERNANDEZ		
Documento	CC16070776	Dirección	CRA 7 1A 04 SAN JORGE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7250959
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	SIBATE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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 16070776	ANDRES PARADA HERNANDEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,816,734	$290,700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,816,734	$227,100	2.436	$1,816,734	$44,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$562,100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,816,734	$1,816,734	$1,816,734	$0	$290,700	$227,100	$44,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$562,100	$0	$562,100

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

NOMBRE: **YANETH MONTENEGRO VARGAS**
CC. 52.479.701
DIRECCION: CARRERA 80I # 51-53
TELEFONO: 3115565038

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
YANETH MONTENEGRO VARGAS
CC. 52.479.701
DIRECCION: CARRERA 80I # 51-53

Por Concepto de:	Terapeuta Ocupacional Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco de Bogotà N° 380198333
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA
La Suma de:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

YANETH MONTENEGRO VARGAS
CC. 52.479.701

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	52479701	YANETH MONTENEGRO VARGAS	CRA 80 I 51 53 SUR	4811776	YMV78@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	
2026-02	2026-02	I	17/02/2026	50075688	$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
25-14	Colpensiones	900336004-7	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	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	52479701	YANETH MONTENEGRO VARGAS		CRA 80 I 51 53 SUR	4811776	YMV78@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	
2026-02	2026-02	I	17/02/2026	50075688	$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	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	52479701	MONTENEGRO VARGAS YANETH	59	0			N																	25-14	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

NOMBRE: ROCIO SUSANA CAMPO YANIZ
CC. 32.828.565 DE SOLEDAD
DIRECCION: CALLE 83 # 95D-04
TELEFONO: 3248882425

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ROCIO SUSANA CAMPO YANIZ
CC. 32.828.565 DE SOLEDAD
DIRECCION: CALLE 83 # 95D-04

Por Concepto de:	Nutricionista Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos- Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Caja Social N° 24125440820
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

ROCIO SUSANA CAMPO YANIZ
CC. 32.828.565 DE SOLEDAD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-09, 05:49:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078609549

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823544143

PAGADO 08/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROCIO SUSANA CAMPO YANIZ		
Documento	CC32828565	**Dirección**	CL 83 #95 D - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3248882425
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				
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
CC 32828565	ROCIO SUSANA CAMPO YANIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.816.734	$ 290.700	(EPS010) EPS SURA	$ 1.816.734	$ 227.100	0,522	$ 1.816.734	$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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

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

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

NOMBRE: LAURA JULIETH CUBILLOS LÓPEZ
C.C. 1.012.401.339
DIRECCION: 86G BIS # 67-21 SUR
TELEFONO: 3204929349

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
LAURA JULIETH CUBILLOS LÓPEZ
C.C. 1.012.401.339
DIRECCION: 86G BIS # 67-21 SUR

Por Concepto de:	Profesional NBC en Deportes, Educación Física y Recreación - Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Davivienda N° 0550488427328577
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .

La Suma de: **CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHICIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($4.541.835)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Laura Cubillos.

LAURA JULIETH CUBILLOS LÓPEZ
C.C. 1.012.401.339

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	1012401339	LAURA JULIETH CUBILLOS LOPEZ	CRA86 G BIS N67 21 DUR	3204929349	laurac2904@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	
2026-02	2026-02	I	12/02/2026	50567299	$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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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	1012401339	LAURA JULIETH CUBILLOS LOPEZ		CRA86 G BIS N67 21 DUR	3204929349	laurac2904@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	
2026-02	2026-02	I	12/02/2026	50567299	$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	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	1012401339	CUBILLOS LOPEZ LAURA JULIETH	59	0			N																	230301	1.816.734	290.700	0	0	0	0	EPS037	1.816.734	227.100	14-11	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

NOMBRE: **JOHAN SNEIDER HUÉRFANO LONDOÑO**
CC. 1021669866
DIRECCION: Carrera 9 G Este # 21-33 Sur
TELEFONO: 320 2180045

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
JOHAN SNEIDER HUÉRFANO LONDOÑO
CC. 1021669866
DIRECCION: Carrera 9 G Este # 21-33 Sur

Por Concepto de:	Auxiliar de Enfermeria -Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos - Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Caja Social No. 24141967954
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

JOHAN SNEIDER HUÉRFANO LONDOÑO
CC. 1021669866

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 1021669866		HUERFANO LONDOÑO JOHAN ESNEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 9 g este # 21-33 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663580	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	78531902	9500023756	I	2026/03/16	2026/02/20	NEQUI	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	1021669866	HUERFANO JOHAN																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	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
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
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**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

NOMBRE: **MIGUEL ANGEL ORTIZ PEÑA**
CC. 1021312042
DIRECCION: Calle 17 Surr # 39-55
TELEFONO: 3143639234

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
MIGUEL ANGEL ORTIZ PEÑA
CC. 1021312042
DIRECCION: Calle 17 Surr # 39-55

Por Concepto de:	Auxiliar de Enfermeria Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos - Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Colpatria No. 4662063500
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

MIGUEL ANGEL ORTIZ PEÑA
CC. 1021312042

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	1021312042	MIGUEL ANGEL ORTIZ PEÑA	Calle 17 sur N39-55	3143639234	miguel1021312042@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54170372	20/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1021312042	MIGUEL ANGEL ORTIZ PEÑA	Calle 17 sur N39-55	3143639234	miguel1021312042@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		54170372	20/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	NVG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1021312042	ORTIZ PEÑA MIGUEL ANGEL	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NOMBRE: **SANDRA ESMERALDA GONZALEZ GONZALEZ**
CC. 1031153731
DIRECCION: Carrera 34 #54 - 25sur
TELEFONO: 3143685506

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
SANDRA ESMERALDA GONZALEZ GONZALEZ
CC. 1031153731
DIRECCION: Carrera 34 #54 - 25sur

Por Concepto de:	Auxiliar de Enfermeria -Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos - Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Av Villas No. 085937832
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

SANDRA ESMERALDA GONZALEZ GONZALEZ
CC. 1031153731

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 10:42:32 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078733449

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823364533

PAGADO 02/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA ESMERALDA GONZALEZ GONZALEZ		
Documento	CC1031153731	**Dirección**	CRT 34 #54 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143685506
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
CC 1031153731	SANDRA ESMERALDA GONZALEZ GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.400

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	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.400	$ 0	$ 543.400

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.

NOMBRE: MARIA DE LOS ÁNGELES SANTA
CC. 1023896562
DIRECCION: Transversal 14M Bis #68 - 25 Sur
TELEFONO: 3229063902

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
MARIA DE LOS ÁNGELES SANTA
CC. 1023896562
DIRECCION: Transversal 14M Bis #68 - 25 Sur

Por Concepto de:	Auxiliar de Enfermeria- Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos - Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Bancolombia No. 91290127217
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

MARIA DE LOS ÁNGELES SANTA
CC. 1023896562

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-23, 09:17:02 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1079033530

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823467553

PAGADA 21/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DE LOS ANGELES SANTA		
Documento	CC1023896562	Dirección	TV 14MA #68 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3229063902
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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 1023896562	MARIA DE LOS ANGELES SANTA	59	0																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,750,905	$218,900	1.044	$1,750,905	$18,300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$1,750,905	$35,100	$0	$0	$0	$0	$552,500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$280,200	$218,900	$18,300	$35,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$552,500	$0	$552,500

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!

Powered by CamScanner

NOMBRE: LEIDY JOHANA CUBILLOS CORDOBA
CC. 1022993588 de Bogotá
DIRECCION: Diagonal 50sur #53a -87
TELEFONO: 3223118771

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
LEIDY JOHANA CUBILLOS CORDOBA
CC. 1022993588 de Bogotá
DIRECCION: Diagonal 50sur #53a -87

Por Concepto de:	Técnico Facilitadores - Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Davivienda N° 0550488416487509
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Leidy Cubillos C

LEIDY JOHANA CUBILLOS CORDOBA
CC. 1022993588 de Bogotá

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-09, 04:04:57 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1079505647

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

PAGADA 2026-02-09

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANA CUBILLOS CORDOBA				
Documento	CC 1022993588	**Dirección**	DG 50 SUR #53 A - 87 VENECIA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222406490		
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 1022993588		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CUBILLOS CORDOBA LEIDY JOHANA	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
X															0	30	30	30	0				230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	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!

NOMBRE: **JUAN DAVID ORTIZ QUINAYAS**
CC. 1023025893 de Bogotá
DIRECCION: CALLE 138 F SUR N° 14 52
TELEFONO: 3001955195

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
JUAN DAVID ORTIZ QUINAYAS
CC. 1023025893 de Bogotá
DIRECCION: CALLE 138 F SUR N° 14 52

Por Concepto de:	Técnico Facilitadores - Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco caja social N° 24105830087
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Juan David Ortiz

JUAN DAVID ORTIZ QUINAYAS
CC. 1023025893 de Bogotá

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023025893
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DAVID ORTIZ QUINAYAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 138 F SUR #14-52	TELÉFONO:	2009699
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6003920526**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	74603415		

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	$ 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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	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
14-11	14-11 - ARL SURA	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 1023025893	ORTIZ QUINAYAS JUAN DAVID	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	102302589	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

NOMBRE: **ALEJANDRA CAMILA BERMUDEZ JIMENEZ**
CC. 1.001.167.768 de Bogotà
DIRECCION: Carrera 74i #60a-64 sur
TELEFONO: 3134380925

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ALEJANDRA CAMILA BERMUDEZ JIMENEZ
CC. 1.001.167.768 de Bogotà
DIRECCION: Carrera 74i #60a-64 sur

Por Concepto de:	Técnico Facilitadores - Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Davivienda N° 0550488434887581
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

ALEJANDRA CAMILA BERMUDEZ JIMENEZ
CC. 1.001.167.768 de Bogotà

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	1001167768	ALEJANDRA CAMILA BERMUDEZ JIMENEZ	Cra 74I 60A 64 sur	3134380925	alejanvnjb@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	
2026-02	2026-02	I	16/02/2026	51052635	$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					
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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001167768	ALEJANDRA CAMILA BERMUDEZ JIMENEZ	Cra 74I 60A 64 sur	3134380925	alejanvnjb@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	
2026-02	2026-02	I	16/02/2026	51052635	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001167768	BERMUDEZ JIMENEZ ALEJANDRA CAMILA	57	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NOMBRE: PILAR SIERRA TORRALBA
CC. 52374330 DE BOGOTÁ
DIRECCION: Carrera 7 80 20
TELEFONO: 3142222786

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
PILAR SIERRA TORRALBA
CC. 52374330 DE BOGOTÁ
DIRECCION: Carrera 7 80 20

Por Concepto de:	Técnico Facilitadores - Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Davivienda N° 0550488411558379
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

PILAR SIERRA T.
PILAR SIERRA TORRALBA
CC. 52374330 DE BOGOTÁ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52374330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PILAR SIERRA TORRALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 75A SUR 14 42 1	TELÉFONO:	2001151
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6003106284**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	74040744

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	$ 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
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	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
14-11	14-11 - ARL SURA	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 52374330	SIERRA TORRALBA PILAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	52374330	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

NOMBRE: ANYIE TATIANA BARAJAS ALBA
CC. 1022416242
DIRECCION: Diagonal 65g sur # 80L-38
TELEFONO: 3227748989

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ANYIE TATIANA BARAJAS ALBA
CC. 1022416242
DIRECCION: Diagonal 65g sur # 80L-38

Por Concepto de:	Técnico administrativo o de gestión documental y archivo-Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Davivienda No. 0550488452954768
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA.
La Suma de:	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($2.524.680)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Anyie Tatiana Barajas A

ANYIE TATIANA BARAJAS ALBA
CC. 1022416242

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-19, 11:26:35 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1078458470

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823594724

PAGADA 02/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANYIE TATIANA BARAJAS ALBA		
Documento	CC1022416242	Dirección	CL 80I #91 - 90
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227748989
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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 1022416242	ANYIE TATIANA BARAJAS ALBA	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$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 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

NOMBRE: YISNEYS VEGA JARAMILLO
CC. 1067903224
DIRECCION: Calle 61 A Sur # 81D - 31
TELEFONO: 3209735435

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
YISNEYS VEGA JARAMILLO
CC. 1067903224
DIRECCION: Calle 61 A Sur # 81D - 31

Por Concepto de:	Operaria de Cocina Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos -Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco BBVA N° 0392267662
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

YISNEYS VEGA JARAMILLO
CC. 1067903224

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-05, 10:55:21 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 83492500

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

PAGADA 2026-02-05 10:52:17.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YISNEYS VEGA JARAMILLO				
Documento	CC 1067903224	**Dirección**	CL 61A SUR #81 D - 31 CASA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7151412		
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 1067903224		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					VEGA JARAMILLO YISNEYS	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
X															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

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.

NOMBRE: **KATHERINE ANGELICA RIVEROS GELVEZ**
C.C 1.032.424.225
DIRECCION: CARRERA 16B # 19 SUR 05
TELEFONO: 3222938818

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
KATHERINE ANGELICA RIVEROS GELVEZ
C.C 1.032.424.225
DIRECCION: CARRERA 16B # 19 SUR 05

Por Concepto de:	Operaria de Cocina Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos -Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Bancolombia N° 91265896087
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Atoerca Riveros
KATHERINE ANGELICA RIVEROS GELVEZ
C.C 1.032.424.225

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-13, 12:00:58 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 83720389

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

PAGADA 2026-02-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATHERINE ANGELICA RIVEROS GELVEZ				
Documento	CC 1032424225	**Dirección**	DG 15A SUR #25 - 32 CASA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7585956		
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 1032424225		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					RIVEROS GELVEZ KATHERINE ANGELICA	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
X															0	30	30	30	0				230201		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	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
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

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.

NOMBRE: **MARIA DEL CARMEN MORENO BERMUDEZ**
CC. 39,687,349 DE BOGOTÁ D.C
DIRECCION: CALLE 76 SUR 1 ESTE
TELEFONO: 3142152575

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
MARIA DEL CARMEN MORENO BERMUDEZ
CC. 39,687,349 DE BOGOTÁ D.C
DIRECCION: CALLE 76 SUR 1 ESTE

Por Concepto de:	Operaria de Cocina Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos -Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Caja Social N° 24105864547
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .

La Suma de: **DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

M.ª del C. Moreno B.

MARIA DEL CARMEN MORENO BERMUDEZ
CC. 39,687,349 DE BOGOTÁ D.C

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-09, 05:30:19 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1078925038 **Referencia pago(PIN)** 8823304809

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

Cliente:

PAGADA 2026-02-07 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN MORENO BERMUDEZ				
Documento	CC 39687349	**Dirección**	CRA 3 88 10 CHICO SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142152575		
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 39687349		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	05					MORENO BERMUDEZ MARIA DEL CARMEN	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	0	30	30	0			$ 1.750.905	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPSC34		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.600

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!

NOMBRE: DYANA YAZMIN BOLAÑOS
CC. 52917312
DIRECCION: CALLE 59 B # 23-10
TELEFONO: 3202539385

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
DYANA YAZMIN BOLAÑOS
CC. 52917312
DIRECCION: CALLE 59 B # 23-10

Por Concepto de:	Operaria de Cocina Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos -Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Bancolombia N° 91284440957
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Dyana Bolaños
DYANA YAZMIN BOLAÑOS
CC. 52917312

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	52917312	DYANA YAZMIN BOLAÑOS	Calle 59b #23-10	3202539385	josedianaleonardo@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	
2026-02	2026-02	I	02/02/2026	45146393	$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					
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
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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52917312	DYANA YAZMIN BOLAÑOS		Calle 59b #23-10	3202539385	josedianaleonardo@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	
2026-02	2026-02	I	02/02/2026	45146393	$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	52917312	BOLAÑOS DYANA YAZMIN	59	0			N																	25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NOMBRE: ROSA IDALIDES VEGA ARTEAGA
CC.52242816
DIRECCION: TV 20d # 61-30 sur
TELEFONO: 3116840511

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ROSA IDALIDES VEGA ARTEAGA
CC. 52.242.816
DIRECCION: TV 20d # 61-30 sur

Por Concepto de:	Operaria de Servicios Generales Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco de Bogotá N° 450220744
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Rosa Vega

ROSA IDALIDES VEGA ARTEAGA
CC. 52242816

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 52242816		VEGA ARTEAGA ROSA IDALIDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL. 58 Sur #19B-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1781941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	78471405	9498224596	I	2026/03/05	2026/02/20	NEQUI	0	$517,400

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			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400
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		$517,400
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		$517,400
1	CC	52242816 VEGA ROSA																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPSC34	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	0	$0	$0	No	$517,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$517,400

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	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$517,400**	**$0**	**$0**	**$517,400**

NOMBRE: FRANCO ARNULFO FAJARDO
CC. 1022941716
DIRECCION: Calle 75 Sur # 10 - 13
TELEFONO: 3227843729

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
FRANCO ARNULFO FAJARDO
CC. 1022941716
DIRECCION: Calle 75 Sur # 10 - 13

Por Concepto de:	Operario de Servicios Generales Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Caja Social N° 24113463697
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYO LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Franco Fajardo
FRANCO ARNULFO FAJARDO
CC. 1022941716

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-20, 11:23:56 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1079004145

Periodo Cotización: febrero de 2026 | Periodo Servicio: febrero de 2026 | Referencia pago 8823458089

PAGADA 19/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCO ARNULFO FAJARDO CABRERA		
Documento	CC1022941716	Dirección	CR 4A #101 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143082940
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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 1022941716	FRANCO ARNULFO FAJARDO CABRERA	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$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	$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 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

NOMBRE: **CAROLINA DEL PILAR VELANDIA CASTRO**
CC. 52479280
DIRECCION: Calle 80 Bis sur # 94 - 80
TELEFONO: 3107782371

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
CAROLINA DEL PILAR VELANDIA CASTRO
CC. 52479280
DIRECCION: Calle 80 Bis sur # 94 - 80

Por Concepto de:	Operaria de Servicios Generales Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Confiar Cooperativa N° 980035976
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

CAROLINA DEL PILAR VELANDIA CASTRO
CC. 52479280

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 52479280		VELANDIA CASTRO CAROLINA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CALLE 80 BIS SUR N 95 80	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
2026-02	2026-02	28338267	9499774651	I	2026/03/18	2026/02/17	BANCO DE OCCIDENTE	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 52479280	VELANDIA CAROLINA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	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 52479280		VELANDIA CASTRO CAROLINA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CALLE 80 BIS SUR N 95 80	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
2026-02	2026-02	28338267	9499774651	I	2026/03/18	2026/02/17	BANCO DE OCCIDENTE	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
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	$508,300	$0	$0	$508,300

NOMBRE: **NUBIA PATRICIA RAMIREZ SUAREZ**
CC. 52037092
DIRECCION: Calle 75 Sur # 10 - 13
TELEFONO: 3153510615

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. **2026 - 02**

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
NUBIA PATRICIA RAMIREZ SUAREZ
CC. 52037092
DIRECCION: Calle 75 Sur # 10 - 13

Por Concepto de:	Operaria de Servicios Generales Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco BBVA N° 392245122
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Nubia Patricia Ramirez Suarez
NUBIA PATRICIA RAMIREZ SUAREZ
CC. 52037092

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 52037092		RAMIREZ SUAREZ NUBIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 75 SUR#1 A 87 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6800144	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	93004487	9499010183	I	2026/03/20	2026/02/12	BANCO DE OCCIDENTE	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	52037092	RAMIREZ NUBIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	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 52037092		RAMIREZ SUAREZ NUBIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 75 SUR#1 A 87 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6800144	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	93004487	9499010183	I	2026/03/20	2026/02/12	BANCO DE OCCIDENTE	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
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	$508,300	$0	$0	$508,300

NOMBRE: INES MATILDE SOLANO JIMENEZ
CC.1.067.876.090
DIRECCION: CALLE 61A SUR # 81B-31
TELEFONO: 3217193281

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
INES MATILDE SOLANO JIMENEZ
CC.1.067.876.090
DIRECCION: CALLE 61A SUR # 81B-31

Por Concepto de:	Operaria de Servicios Generales -Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Bancolombia N° 33758885068
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Ines Solano J
INES MATILDE SOLANO JIMENEZ
CC. 1.067.876.090

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-02-14, 04:30:47 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 83739993

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202602

PAGADA 2026-02-14 16:23:29

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INES MATILDE SOLANO JIMENEZ				
Documento	CC 1067876090	**Dirección**	CL 61A SUR #81 D - 31		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2307545		
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 1067876090		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SOLANO JIMENEZ INES MATILDE	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
X															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS041		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

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.

NOMBRE: ASLIE LEANDRO MORENO SIERRA
CC. 1022934886
DIRECCION: Carrera 7 # 80 - 20
TELEFONO: 3102803162

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No. 2026 - 02

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

NIT: 900.175.374-5

DEBE A
ASLIE LEANDRO MORENO SIERRA
CC. 1022934886
DIRECCION: Carrera 7 # 80 - 20

Por Concepto de:	Operario de Servicios Generales Centro de Cuidado Transitorio Antonia Santos-Bosa
Periodo de pago:	Del 01 al 28 de Febrero de 2026
Cuenta bancaria: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco	Cuenta de Ahorros Banco Davivienda N° 0550488444826025
Nombre del contrato, número del contrato y localidad	CONVENIO 8072/2025 ATENCIÓN TRANSITORIA PARA PERSONAS MAYORES. LOCALIDAD BOSA .
La Suma de:	**DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO VENTIOCHO PESOS M/CTE. ($2.355.128)**

NOTA: El presente es un documento equivalente a la factura de venta según el Art.616-2 ET. De acuerdo al Art. 499 ET, pertenezco al Régimen Simplificado y no soy Responsable de IVA.

NOTA: Si autoriza a otra persona, especificar en la cuenta los siguientes datos: Nùmero de cuenta, tipo de cuenta, banco, cédula y nombre completo.

Bogotá, 28 de Febrero 2026

Atentamente,

Leandro Moreno Sierra
ASLIE LEANDRO MORENO SIERRA
CC. 1022934886

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022934886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASLIE LEANDRO MORENO SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 70 #80-20SUR	TELÉFONO:	2001151
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6003665704**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	74030172

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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
14-11	14-11 - ARL SURA	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 1022934886	MORENO SIERRA ASLIE LEANDRO	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	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	102293488	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

Certificación general de aportes del asociado descritos en la estructura de costos del convenio N° 8072 de 2025 para el periodo de ejecución comprendido entre el 1 de febrero de 2026 y el 28 de febrero de 2026

CERTIFICACION

A la fecha, ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA, entidad sin ánimo de lucro, con NIT No.900.175.374 - 5 en la ejecución del convenio No. 8072 de 2025, formalizado el 29 de abril de 2025 y celebrado con la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL y ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA manifiesta que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y al anexo técnico del Convenio de asociación No. 8072 de 2025, con sus modificaciones No. 1 del 6 de agosto de 2025, mediante las cuales se procedió a la liberación en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 9140 del 12 de marzo de 2025 y modificación No. 2 del 23 de diciembre de 2025 donde se rigen las siguientes estipulaciones: PRÓRROGA, OTROSÍ, REINVERSIÓN y ADICIÓN del Convenio de asociación 8072 de 2025, ante lo cual, certificamos la ejecución de los siguientes rubros presupuestales, de conformidad con la estructura de costos inicial del Convenio de asociación No. 8072, suscrito en abril de 2025:

1. Ejecución Financiera de Costos del operador

Ejecución aportes del asociado para el periodo comprendido entre el 1 al 28 de febrero de 2026	
Rubro	**Valor ejecutado**
Alimentos	**$ 33.860.514,00**
Total	**$ 33.860.514,00**

1.1 Alimentos

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA, garantiza el servicio de alimentación a todas las personas mayores según los cupos que se encuentren en el Servicio de Cuidado Transitorio Antonia Santos. Durante el periodo comprendido del 1 al 28 de febrero de 2026, el valor para dicho fin es de $ 33.860.514, para el centro de cuidado transitorio Antonia Santos.

La presente certificación se expide el 28 de febrero de 2026.

VIVIANA CAROLINA MELO DIAZ
Representante Legal
C.C. 53.103.358 de Bogotá

HERNANDO PINZON ROJAS
Revisor fiscal
T.P: 20330-T

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.419.033**

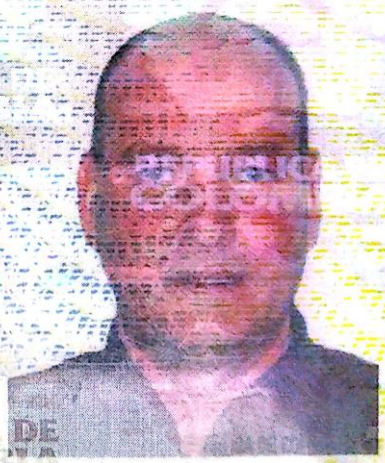
PINZON ROJAS

APELLIDOS

HERNANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-OCT-1960**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.90	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-MAR-1979 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00534486-M-0019419033-20140109 **00364**83972A 1 1632694183

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

20330-T



HERNANDO
PINZON ROJAS
C.C. 19419033
RES. INSCRIPCION 745 DEL 07/04/1988
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

362863

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

26819

220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5FBAA79F58A01B12

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **HERNANDO PINZON ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19419033 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 20330-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado