BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DEL TALENTO HUMANO

	Enero 2013
Versión 1	Página 1 de 1

Regional	CESAR	Centro Zonal AGUACHICA	
Número de Contrato:	2000-173-2025	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA	Nombre del Supervisor: Ariadna Victoria Caicedo Valverde

Cantidad de Personal Contratado

Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes octubre	Fecha de presentación de la planilla	31 de octubre del 2025
0	24	0			

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS II =INTERMEDIACION	REMUNERACION	PRESTACIONES	TRAYECTOS	SALUD	PENSION	OTROS		
DIANA SEPULVEDA MEDINA	26863262	COORDINADOR PEDAGOGICO	PS	5,059,645	-	-	-	-	-	5,059,645	
NADIA TORCOROMA GALVAN MEDINA	1064837910	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	3,583,065	-	-	-	-	-	3,583,065	
ANDREA CAROLINA OSORIO OSORIO	1064837903	PSICOSOCIAL	PS	3,583,065	-	-	-	-	-	3,583,065	
SANDRA LILIANA QUINTERO RODRÍGUEZ	26862514	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,704,263	-	-	-	-	-	2,704,263	
JESIKA ANDREA POLANIAS MELENDEZ	1064838963	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,704,263	-	-	-	-	-	2,704,263	
ANA DOLORES HERRERA PICON	1064836057	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,704,263	-	-	-	-	-	2,704,263	
ELIANA MARCELA ARIAS BALAGUERA	1064837515	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,704,263	-	-	-	-	-	2,704,263	
NURY DEL SOCORRO LOZANO HERRERA	26862724	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
PATRICIA NIZ SÁNCHEZ	26862580	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
LUCENITH SANCHEZ	26862773	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YODIMA PEDROZA MANOSALVA	26862808	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
NORLEYVA BLANCO CHACON	26863795	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YULIPSA C JIMENEZ CARVAJALINO	1003175272	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
MARIA JOSE TRILLOS PEINADO	1064841428	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
DANA MICHEL CHACON PARADA	1004898863	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YULISA FERNANDA CARVAJALINO GUERR	1003174404	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341						2,448,341	
OMAIRA OVALLES GOMEZ	26862376	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
DERLY KATHERINE GONZALEZ PEREZ	1064838349	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YOLENNY NIZ DURAN	37333159	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YARLEY DURAN SANCHEZ	26862944	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	1,434,570	-	-	-	-	-	1,434,570	
CARMEN ROSA LESMES CHINCHILLA	1064838503	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YOLIMA ARENGAS ORTIZ	26864099	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
BLANCA LUCILA ALVAREZ SALCEDO	37370097	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ	1064840158	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PS	3,244,130	-	-	-	-	-	3,244,130	
TOTAL				64,446,642	-	-			-	64,446,642	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal
ASTRID SANCHEZ MELENDEZ

2025 10 27 3,244,130.00

OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA

TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1115 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA **CODIGO:** 1064840158

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,244,130.00
TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,244,130.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		3,244,130.00
		SUMAS IGUALES	**3,244,130.00**	**3,244,130.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Carol Sofia Osorio L.
C.C. / NIT 1064840158

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041709
Nombre:	OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	3244130.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1769

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ
CEDULA O NIT	1.064.840.158
DIRECCIÓN	KDX N11-781, Barrio el Cable, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3144615721

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar administrativo en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro - Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 3,244,130	$ 3,244,130	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 3,244,130	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,244,130

SON EN LETRAS	TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Carol Sofia Osorio L.

Firma

CC: 1064840158

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041709
Titular	CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064840158
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX N 11 - 780 BARRIO EL CABLE	TELÉFONO:	5619039
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4623765527**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994469108	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 266.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 266.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 208.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 17.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 17.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 492.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 492.000**

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

ALVAREZ SALCEDO BLANCA LUCILA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1114 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : ALVAREZ SALCEDO BLANCA LUCILA **CODIGO:** 37370097

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Blanca Alvarez
C.C. / NIT 37.370.097.

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650051089
Nombre:	ALVAREZ SALCEDO BLANCA LUCILA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1768

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	BLANCA LUCILA SALVAREZ SALCEDO
CEDULA O NIT	37.370.097-5
DIRECCIÓN	BRR EL LLANITO KDX 7 500, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3163080653

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Servicios Generales en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Blanca Alvarez.

Firma

CC: 37.370.097.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650051089
Titular	BLANCA LUCILA SALVAREZ SALCEDO

2025 10 27 2,448,341.00

ARENGAS ORTIZ YOLIMA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1113 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : ARENGAS ORTIZ YOLIMA **CODIGO:** 26864099

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yolima Arengas O
C.C. / NIT 26864099

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650047121
Nombre:	ARENGAS ORTIZ YOLIMA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1767

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YOLIMA ARENGAS ORTIZ
CEDULA O NIT	26.864.099-0
DIRECCIÓN	BRR NUEVO MILENIO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3123397917

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Servicios Generales en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yolima Arengas O

Firma

CC: 26864099

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650047121
Titular	YOLIMA ARENGAS ORTIZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26864099
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOLIMA ARENGAS ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX O-10 2-32 BARRIO NUEVO MILENIO	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4623927799	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994471223

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26864099	ARENGAS ORTIZ YOLIMA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 26864099	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

LESMES CHINCHILLA CARMEN ROSA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1112 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : LESMES CHINCHILLA CARMEN ROSA **CODIGO:** 1064838503

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Carmen Rosa Lesmes
C.C. / NIT 1.064.838.503

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650049750
Nombre:	LESMES CHINCHILLA CARMEN ROSA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1766

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	CARMEN ROSA LESMES CHINCHILLA
CEDULA O NIT	1.064.838.503-4
DIRECCIÓN	CA KDX O 5 460 BRR SAN MIGUEL, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3132958706

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Servicios Generales en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Carmen Rosa Lesmes

Firma

CC: 1.064.838.503

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650049750
Titular	CARMEN ROSA LESMES CHINCHILLA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064838503
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARMEN ROSA LESMES CHINCHILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN MIGUEL	TELÉFONO:	5619231
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:			4624217108	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994490768

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

2025 10 27 1,434,570.00

DURAN SANCHEZ YARLEY

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1111 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : DURAN SANCHEZ YARLEY **CODIGO:** 26862944

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,434,570.00
UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,434,570.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		1,434,570.00
		SUMAS IGUALES	**1,434,570.00**	**1,434,570.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yailed Duran S.
C.C. / NIT 26-862-944.

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650058301
Nombre:	DURAN SANCHEZ YARLEY
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	1434570.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1765

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YARLEY DURAN SANCHEZ
CEDULA O NIT	26.862.944-0
DIRECCIÓN	KDX 06 415 BRR SAN MIGUEL SEGUNDA ETAPA, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3138793901

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
2	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos medio tiempo en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1,434,570	$ 1,434,570	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 1,434,570	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,434,570

SON EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yarley Duran Sanchez

Firma

CC: 26-862-944

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650058301
Titular	YARLEY DURAN SANCHEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26862944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YARLEY DURAN SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BRR SAN MIGUEL SEGUNDA ETAPA	TELÉFONO:	5619231
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:			4624025314	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994528097

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD							ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																											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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																		

2025 10 27 2,448,341.00

NIZ DURAN YOLENNY

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1110 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : NIZ DURAN YOLENNY **CODIGO:** 37333159

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yolenny Niz Durán
C.C. / NIT 37333159

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650017905
Nombre:	NIZ DURAN YOLENNY
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1764

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YOLEINY NIZ DURAN
CEDULA O NIT	37.333.159-6
DIRECCIÓN	BRR LOS ROSALES KDX 10 440, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3107936028

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yoleiny Niz Durán

Firma

cc: 37.333.159

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650017905
Titular	YOLEINY NIZ DURAN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37333159
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOLENNY NIZ DURAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO LOS ROSALES	TELÉFONO:	5619231
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:		4624174107	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994490751

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

2025 10 27 2,448,341.00

GONZALEZ PEREZ DERLY KATHERINE

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1109 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : GONZALEZ PEREZ DERLY KATHERINE **CODIGO:** 1064838349

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064838349

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650058334
Nombre:	GONZALEZ PEREZ DERLY KATHERINE
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1763

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DERLY KATHERINE GONZALEZ PEREZ
CEDULA O NIT	1.064.838.349-6
DIRECCIÓN	CL 3 NORTE N 16 22 BRR LOS ROSALES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3157835439

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064838349

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650058334
Titular	DERLY KATHERINE GONZALEZ PEREZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064838349
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DERLY KATHERINE GONZALEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO LOS ROSALES	TELÉFONO:	5619231
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:			4624174123	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994496114

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ARP | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

2025 10 27 2,448,341.00

OVALLES GOMEZ OMAIRA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1108 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : OVALLES GOMEZ OMAIRA **CODIGO:** 26862376-7

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26862376.

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650043612
Nombre:	OVALLES GOMEZ OMAIRA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1762

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	OMAIRA OVALLES GOMEZ
CEDULA O NIT	26.862.376-7
DIRECCIÓN	KD 9 240 BRR SAN MIGUEL TERCERA ETAPA, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3143665326

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26862376.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650043612
Titular	OMAIRA OVALLES GOMEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26862376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAIRA OVALLES GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN MIGUEL	TELÉFONO:	5619028
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:		4624174131	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994528048

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26862376	OVALLES GOMEZ OMAIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	26862376	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

CARVAJALINO GUERRERO YULISA FERNANDA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1107 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : CARVAJALINO GUERRERO YULISA FERNANDA **CODIGO:** 1003174404

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yulisa Carvajalino
C.C. / NIT 1003174404

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650060770
Nombre:	CARVAJALINO GUERRERO YULISA FE
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1661

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YULISA FERNANDA CARVAJALINO GUERRERO
CEDULA O NIT	1.003.174.404-0
DIRECCIÓN	KDX N 13 322 3 CC LOS CRISTALES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3138515438

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yulisa Fernanda Carvajalino

Firma

CC: 1003174404.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650060770
Titular	YULISA FERNANDA CARVAJALINO GUERRERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003174404
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULISA FERNANDA CARVAJALINO GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	XDX L8 120 BARRIO EL LLANITO	TELÉFONO:	5619231
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:			4624025330	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994471186

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003174404	CARVAJALINO GUERRERO YULISA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100317440	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

CHACON PARADA DANA MICHEL

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1106 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : CHACON PARADA DANA MICHEL **CODIGO:** 1004898863

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Dana Michel Chacón
C.C. / NIT 1004898863

ELABORO

REVISO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650055807
Nombre:	CHACON PARADA DANA MICHEL
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1760

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DANA MICHEL CHACON PARADA
CEDULA O NIT	1.004.898.863-9
DIRECCIÓN	BRR EL LLANITO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3123411842

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Dana Michel Chacón

Firma

CC: 1004898863

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650055807
Titular	DANA MICHEL CHACON PARADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004489863
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANA MICHEL CHACON PARADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRETERA CENTRAL	TELÉFONO:	5619571
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:		7989067383	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1885788567

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DCI	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004489863	CHACON PARADA DANA MICHEL	INDEPENDIENTE MTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 1004489863	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

TRILLOS PEINADO MARIA JOSE

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1105 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : TRILLOS PEINADO MARIA JOSE **CODIGO:** 1064841428

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Maria Jose Trillos P.
C.C. / NIT
1.064841.428

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650040249
Nombre:	TRILLOS PEINADO MARIA JOSE
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1759

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MARIA JOSE TRILLOS PEINADO
CEDULA O NIT	1.064.841.428
DIRECCIÓN	BRR CARRETERO CA 3 30, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3212672001

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

MariaJosetrillosP.

Firma

CC: 1.064841.428

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650040249
Titular	MARIA JOSE TRILLOS PEINADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064841428
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE TRILLOS PEINADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX J6-480 BARRIO EL TELEGRAFO	TELÉFONO:	5619028
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:	4624025292		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994490712

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																													PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064841428	TRILLOS PEINADO MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106484142	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1104 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : JIMENEZ CARVAJALINO YULIPSA CAROLINA **CODIGO:** 1003175272-1

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yulipsa Jimenez.
C.C. / NIT 1003175272.

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31864881460
Nombre:	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVA
Número de factura:	00000000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1758

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO
CEDULA O NIT	1.003.175.272
DIRECCIÓN	KDX J 10-120, Rio de Oro, Cesar
TELEFONO	3144249021

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yulipsa Jiménez.

Firma

CC: 1003175272.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31884881460
Titular	YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003175272
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIPSA CAROLINA JIMENEZ CARVAJALINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	RIO DE ORO	TELÉFONO:	6075619
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:			4627961630	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994471274

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

2025 10 27 2,448,341.00

BLANCO CHACON NORLEYVA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1103 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : BLANCO CHACON NORLEYVA **CODIGO:** 26863795

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26.863.795

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31865402972
Nombre:	NORLEYVA BLANCO CHACON
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1757

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NORLEYVA BLANCO CHACON
CEDULA O NIT	26.863.795-4
DIRECCIÓN	CA KDX L 7 380 BRR JERUSALEN, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3134362118

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26.863.795

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31865402972
Titular	NORLEYVA BLANCO CHACON

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26863795		BLANCO CHACON NORLEYVA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93792103	9492853660	I	2025/11/26	2025/10/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

2025/10/30 02:23 PM

2025 10 27 2,448,341.00

PEDROZA MANOSALVA YODIMA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1102 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : PEDROZA MANOSALVA YODIMA **CODIGO:** 26862808

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yodima Pedroza M.
C.C. / NIT 26862808.

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041458
Nombre:	PEDROZA MANOSALVA YODIMA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1756

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YODIMA PEDROZA MANOSALVA
CEDULA O NIT	26.862.808-7
DIRECCIÓN	BRR SAN MIGUEL ET DOS CE KDX Q 4 280, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3208776254

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yodima Pedroza M.

Firma

CC: 26862808

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041458
Titular	YODIMA PEDROZA MANOSALVA

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 26862808		PEDROZA MANOSALVA YODIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93369814	9493400757	I	2025/11/06	2025/10/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion		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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	26862808	PEDROZA MANOSALVA YODIMA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0	No	$420,700
Total	Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$420,700

2025/10/28 02:20 PM

2025 10 27 2,448,341.00

SANCHEZ LUCENITH

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1101 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : SANCHEZ LUCENITH **CODIGO:** 26862773

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT
26862773

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041474
Nombre:	SANCHEZ LUCENITH
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1755

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LUCENITH SANCHEZ
CEDULA O NIT	26.862.773-8
DIRECCIÓN	CA KDX O 5 320 BRR SAN MIGUEL ET DOS, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3212041721

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26862773

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041474
Titular	LUCENITH SANCHEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26862773
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUCENITH SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN MIGUEL	TELÉFONO:	5555555
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:		4624174166	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994471264

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION 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 26862773	SANCHEZ LUCENITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	26862773	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

NIZ SANCHEZ PATRICIA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1100 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : NIZ SANCHEZ PATRICIA **CODIGO:** 26862580

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Patricia Niz Sánchez
C.C. / NIT 26.862580 B/oro

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650041482
Nombre:	NIZ SANCHEZ PATRICIA
Número de factura:	00000000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1754

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	PATRICIA NIZ SANCHEZ
CEDULA O NIT	26.862.580-3
DIRECCIÓN	CL 1 7 A 49 P 2 BRR SAN MIGUEL II ETAPA, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3507962552

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Patricia Niz Sanchez

Firma

CC: 26862580 R/oro

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650041482
Titular	PATRICIA NIZ SANCHEZ

aportes en linea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26862580		NIZ SANCHEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
sion	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
10	2025-10	93214357	6494059102	I	2025/11/21	2025/11/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$400.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	26862580	NIZ SANCHEZ PATRICIA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS009	30	$1,423,500	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0	No	$400,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$400,700

2025 10 27 2,448,341.00

LOZANO HERRERA NURY DEL SOCORRO

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1099 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : LOZANO HERRERA NURY DEL SOCORRO **CODIGO:** 26862724

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26862724 RIO

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650037094
Nombre:	LOZANO HERRERA NURY DEL SOCORR
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1753

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NURY DEL SOCORRO LOZANO HERRERA
CEDULA O NIT	26.862.724-4
DIRECCIÓN	CA KDX N 10 220 BRR SANTA MARTA
TELEFONO	3138494246

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
2	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26862724 R10.0

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650037094
Titular	NURY DEL SOCORRO LOZANO HERRERA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26862724		LOZANO HERRERA NURY DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRETERA CENTRAL	RIO DE ORO-CESAR	5619571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93746258	9493550585	I	2025/11/10	2025/10/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	26862724	LOZANO HERRERA NURY DEL SOCORRO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0	No	$420,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$420,700

2025/10/29 02:34 PM

2025 10 27 2,704,263.00

ARIAS BALAGUERA ELIANA MARCELA

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1098 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : ARIAS BALAGUERA ELIANA MARCELA **CODIGO:** 1064837515

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,704,263.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,704,263.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,704,263.00
		SUMAS IGUALES	**2,704,263.00**	**2,704,263.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elana M Arias B
C.C. / NIT 1064837515

ELABORO

REVISO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650045186
Nombre:	ARIAS BALAGUERA ELIANA MARCELA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2704263.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1752

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ELIANA MARCELA ARIAS BALAGUERA
CEDULA O NIT	1.064.837.515-8
DIRECCIÓN	CA KDX B 11 120 BRR LOS CRISTALES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3209819627

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Eliana el Arias B

Firma

CC: 1064837515

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650045186
Titular	ELIANA MARCELA ARIAS BALAGUERA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064837515
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELIANA MARCELA ARIAS BALAGUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX B11- 120	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4624025322	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994471209

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																					
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAS	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064837515	ARIAS BALAGUERA ELIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106483751	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,704,263.00

HERRERA PICON ANA DOLORES

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1097 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : HERRERA PICON ANA DOLORES **CODIGO:** 1064836057

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,704,263.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,704,263.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,704,263.00
		SUMAS IGUALES	**2,704,263.00**	**2,704,263.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064836057

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650023395
Nombre:	HERRERA PICON ANA DOLORES
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2704263.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1751

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ANA DOLORES HERRERA PICON
CEDULA O NIT	1.064.836.057-1
DIRECCIÓN	KDX 06 300 BRR SAN MIGUEL, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3106957729

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,704,263	$ 2,704,263	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,704,263	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,704,263

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

cc: 1064836057

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650023395
Titular	ANA DOLORES HERRERA PICON

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

Señor(a): ANA DOLORES HERRERA PICON
No. Identificación: CC1064836057
Dirección: CARRETERA CENTRAL
Telefono: 5619571
Correo: pagosaguario@gmail.com
Ciudad: RÍO DE ORO
Número de Planilla: 8390973586

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANA DOLORES HERRERA PICON
Tipo y número de identificación	CC1064836057
Número de planilla	8390973586
Fecha pago	2025-10-30
Número de autorización pago	93095184
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	420700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14900	1
230301	Porvenir	227800	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	178000	1

8390973586

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1064836057
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA DOLORES HERRERA PICON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
ESSC62	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	14900	0

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

2025 10 27 2,704,263.00

POLANIAS MELENDEZ JESIKA ANDREA

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1096 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : POLANIAS MELENDEZ JESIKA ANDREA **CODIGO:** 1064838963

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,704,263.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,704,263.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,704,263.00
		SUMAS IGUALES	**2,704,263.00**	**2,704,263.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Jesika A. Polanias M.
C.C. / NIT 1.064838.963

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650032882
Nombre:	POLANIAS MELENDEZ JESIKA ANDRE
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2704263.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1750

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	JESIKA ANDREA POLANIAS MELENDEZ
CEDULA O NIT	1.064.838.963-9
DIRECCIÓN	KDX J 10 140 BRR ALTO DEL POBLADO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3182124111

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,704,263	$ 2,704,263	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,704,263	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,704,263

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Jesika A. Polanias M.

Firma

CC: 1.064.838.963

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650032882
Titular	JESIKA ANDREA POLANIAS MELENDEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064838963
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESIKA ANDREA POLANIAS MELENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX J10-140 B. ALTOS DEL POBLADO	TELÉFONO:	5619231
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:			4623927780	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994471241

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																												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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064838963	POLANIAS MELENDEZ JESIKA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106483896	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,704,263.00

QUINTERO RODRIGUEZ SANDRA LILIANA

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1095 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : QUINTERO RODRIGUEZ SANDRA LILIANA **CODIGO:** 26862514

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,704,263.00
DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,704,263.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,704,263.00
		SUMAS IGUALES	**2,704,263.00**	**2,704,263.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26 862 514

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	024650034720
Nombre:	QUINTERO RODRIGUEZ SANDRA LILI
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2704263.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1749

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	SANDRA LILIANA QUINTERO RODRIGUEZ
CEDULA O NIT	26.862.514
DIRECCIÓN	BRR BOLIVAR KDX D 7 560, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3204836562

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,704,263	$ 2,704,263	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,704,263	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,704,263

SON EN LETRAS	DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26 862 514

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	024650034720
Titular	SANDRA LILIANA QUINTERO RODRIGUEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26862514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA LILIANA QUINTERO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX G7 - 560, BARRIO CALLE BOLIVAR	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4624025306	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994490781

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	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	PENSIÓN							SALUD						ARP							DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26862514	QUINTERO RODRIGUEZ SANDRA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 26862514	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 3,583,065.00

OSORIO OSORIO ANDREA CAROLINA

TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1094 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : OSORIO OSORIO ANDREA CAROLINA **CODIGO:** 1064837903

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,583,065.00
TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,583,065.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		3,583,065.00
		SUMAS IGUALES	**3,583,065.00**	**3,583,065.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Andrea C. Osorio O.
C.C. / NIT 1064837903

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31885434536
Nombre:	ANDREA CAROLINA OSORIO OSORIO
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	3583065.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1748

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ANDREA CAROLINA OSORIO OSORIO
CEDULA O NIT	1.064.837.903-2
DIRECCIÓN	CL 1 C 3 18 BRR TELEGRAFO, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3168714690

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Psicologa de los 265 cupos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro - Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 3,583,065	$ 3,583,065	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 3,583,065	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,583,065

SON EN LETRAS	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Andrea C. Osorio O.

Firma

CC: 1064837903

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS/ AL AL MANO
Número	31885434536
Titular	ANDREA CAROLINA OSORIO OSORIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064837903
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAROLINA OSORIO OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 1C CARRERA 3N 3-18	TELÉFONO:	3168714
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1749166486**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994473977	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 420.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 420.700**

2025 10 27 3,583,065.00

GALVAN MEDINA NADIA TORCOROMA

TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1093 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : GALVAN MEDINA NADIA TORCOROMA **CODIGO:** 1064837910

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 3,583,065.00
TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		3,583,065.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		3,583,065.00
		SUMAS IGUALES	**3,583,065.00**	**3,583,065.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064837910.

ELABORO

REVISO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFA...

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650047103
Nombre:	GALVAN MEDINA NADIA TORCOROMA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	3583065.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1747

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NADIA TORCOROMA GALVAN MEDINA
CEDULA O NIT	1.064.837.910-4
DIRECCIÓN	CA KDX B 10 180 BRR LOS CRISTALES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3208248511

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Nutricionista de los 265 cupos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Rio de Oro - Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 3,583,065	$ 3,583,065	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 3,583,065	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$3,583,065

SON EN LETRAS	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SESENTA Y CINCO 00/100 PESOS
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Nadia Galvan

Firma

CC: 1064837910

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650047103
Titular	NADIA TORCOROMA GALVAN MEDINA

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 1064837910		GALVAN MEDINA NADIA TORCOROMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10	OCAÑA-NORTE DE SANTANDER	5622463	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000019	9493398305	I	2025/12/03	2025/10/29	BANCO DE BOGOTA	0	$594,100

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
1	CC	1064837910	GALVAN NADIA	231001	30	$1,838,856	$294,300	EPS005	30	$1,838,856	$229,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,838,856	$19,200	0	$0	$0
2	RC	1092188523	SALAS JUAN		0	$0	$0	EPS005	30	$0	$50,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(2)**					**$1,838,856**	**$294,300**			**$1,838,856**	**$280,600**			**$0**	**$0**			**$1,838,856**	**$19,200**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,300	$0	$0	$294,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$294,300	$0	$0	$294,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,200	$0	$0	$19,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,200	$0	$0	$19,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$280,600	$0	$0	$280,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$280,600	$0	$0	$280,600
TOTAL				1	$594,100	$0	$0	$594,100

2025/10/29 10:46 AM

5,059,645.00

2025 10 27

SEPULVEDA MEDINA DIANA

CINCO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1092 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : SEPULVEDA MEDINA DIANA **CODIGO:** 26863262

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 5,059,645.00
CINCO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		5,059,645.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		5,059,645.00
		SUMAS IGUALES	**5,059,645.00**	**5,059,645.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26.863.262

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650015996
Nombre:	SEPULVEDA MEDINA DIANA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	5059645.00
Costo:	0
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1746

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DIANA SEPULVEDA MEDINA
CEDULA O NIT	26.863.262-0
DIRECCIÓN	BRR EL LLANITO 5A 81, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3177299303

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago personal vinculado por prestación de servicios como Coordinadora de 265 cupos CDI la Floresta Rio de Oro - Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 5,059,645	$ 5,059,645	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 5,059,645	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$5,059,645

SON EN LETRAS	CINCO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO 00/100 PESOS

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26.863.262

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650015996
Titular	DIANA SEPULVEDA MEDINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26863262
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA SEPULVEDA MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	BARRIO EL LLANITO	TELÉFONO:	5619028
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:		4624580067	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994500747

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	$ 323.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 323.900	$ 0	$ 323.900
SUBTOTALES:										**$ 323.900**	**$ 0**	**$ 323.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 253.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 253.000	$ 0	$ 0	$ 253.000
SUBTOTALES:													**$ 253.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 253.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.600	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DEL TALENTO HUMANO

	Enero 2013
Versión 1	Página 1 de 1

Regional	CESAR	Centro Zonal AGUACHICA	
Número de Contrato:	2000-173-2025	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA	Nombre del Supervisor: Ariadna Victoria Caicedo Valverde

Cantidad de Personal Contratado

Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes octubre	Fecha de presentación de la planilla	
0	9	0			31 de octubre del 2025

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION	PRESTACIONES	TRAYECTOS	SALUD	PENSION	OTROS		
SANDRA PATRICIA ALVARADO SAN JUAN	26471958	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
JANETH MENDOZA ARANGO	37862623	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
NUBIA ESTHER DIAZ MEDINA	30504253	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
MARIBELLA CASTILLO ORTEGA	1064837781	DOCENTE PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
PATRICIA VASQUEZ NAVARRO	1064838506	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
WENDY ZULANY GUTIERREZ BALLESTER	1007377064	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	1,434,570	-	-	-	-	-	1,434,570	
SOLANGEL NAVARRO BALLESTEROS	37181858	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YULIBETH MARIA MANRIQUE MARTINEZ	1065237576	GESTOR ALIMENTOS	PS	1,434,570	-	-	-	-	-	1,434,570	
LEIDES ARIAS GUERRERO	1065877477	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2.448,341	
TOTAL				20,007,527	-	-	-	-	-	20,007,527	

Observaciones

2,448,341.00

2025 10 27

ARIAS GUERRERO LEIDES

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1124 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : ARIAS GUERRERO LEIDES **CODIGO:** 1065877477

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

LEIDES ARIAS GUERRERO
C.C. / NIT 1065.877.477

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	07300005626
Nombre:	LEIDES ARIAS
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1778

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LEIDES ARIAS GUERRERO
CEDULA O NIT	1.065.877.477
DIRECCIÓN	CR CAS LOS ANGELES , RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3115455236

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Servicios Generales en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

LEIDES ARIAS GUERRERO

Firma

CC: 1065. 877. 477

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	07300005626
Titular	LEIDES ARIAS GUERRERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065877477
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDES ARIAS GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4624265919	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994524723

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065877477	ARIAS GUERRERO LEIDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106587747	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 1,434,570.00

MANRIQUE MARTINEZ YULIBETH MARIA

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1123 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : MANRIQUE MARTINEZ YULIBETH MARIA **CODIGO:** 1065237576

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,434,570.00
UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,434,570.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		1,434,570.00
		SUMAS IGUALES	**1,434,570.00**	**1,434,570.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Yulibeth MANRIQUE
C.C. / NIT
1065237576

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	88482979291
Nombre:	YULIBETH MARIA MANRIQUE MARTIN
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	1434570.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1777

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YULIBETH MARIA MANRIQUE MARTINEZ
CEDULA O NIT	1.065.237.576-6
DIRECCIÓN	CRR LOS ANGELES , RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3184490979

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos Medio Tiempo en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1,434,570	$ 1,434,570	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 1,434,570	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,434,570

SON EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Yulibeth MANRique

Firma

CC: 1065237576

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	88482979291
Titular	YULIBETH MARIA MANRIQUE MARTINEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065237576
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIBETH MARIA MANRIQUE MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRR LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627973345	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994524893

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	SUBSISTENCIA	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065237576	MANRIQUE MARTINEZ YULIBETH MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106523757	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

NAVARRO BALLESTEROS SOLANGEL

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-1122 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : NAVARRO BALLESTEROS SOLANGEL **CODIGO:** 37181858

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Solangel Navarro B.
C.C. / NIT 37181858

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	116584566
Nombre:	SOLANGEL NAVARRO BALLESTEROS
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1776

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	SOLANGEL NAVARRO BALLESTEROS
CEDULA O NIT	37.181.858-2
DIRECCIÓN	CR 12 11 66 BRR LA ESPERANZA , RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3188448218

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Gestor de Alimentos en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Solangel Navarro B.

Firma

CC: 37181858

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	116584566
Titular	SOLANGEL NAVARRO BALLESTEROS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37181858
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOLANGEL NAVARRO BALLESTEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENITO DE LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619028
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:			4624265978	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994524796

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37181858	NAVARRO BALLESTEROS SOLANGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 37181858	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 1,434,570.00

GUTIERREZ BALLESTEROS WENDY ZULANY

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1121 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : GUTIERREZ BALLESTEROS WENDY ZULANY **CODIGO:** 1007377064

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,434,570.00
UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,434,570.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		1,434,570.00
		SUMAS IGUALES	**1,434,570.00**	**1,434,570.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Wendy Zulany Gutierrez
C.C. / NIT 1007377064

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	88472831750
Nombre:	WENDY ZULANY GUTIERREZ BALLEST
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	1434570.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1775

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	WENDY ZULANY GUTIERREZ BALLESTEROS
CEDULA O NIT	1.007.377.064-6
DIRECCIÓN	CRR LOS ANGELES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3214535586

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico Medio Tiempo en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 1,434,570	$ 1,434,570	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 1,434,570	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,434,570

SON EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Wendy Zulany Gutierrez

Firma

cc: 1007377064

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	88472831750
Titular	WENDY ZULANY GUTIERREZ BALLESTEROS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007377064
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WENDY ZULANY GUTIERREZ BALLESTEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORR LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619231
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627974392	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994524946

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
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	PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007377064	GUTIERREZ BALLESTEROS WENDY ZULANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100737706	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

VASQUEZ NAVARRO PATRICIA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1120 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : VASQUEZ NAVARRO PATRICIA **CODIGO:** 1064838506

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

PATRICIA VASQUEZ
C.C. / NIT 1064838506

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	420036485
Nombre:	PATRICIA VASQUEZ NAVARRO
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1774

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	PATRICIA VASQUEZ NAVARRO
CEDULA O NIT	1.064.838.506-6
DIRECCIÓN	CL 1 7 16 CRR LOS ANGELES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3192744377

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Auxiliar Pedagógico en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

PATRICIA VASQUEZ N.

Firma

CC: 1064838506

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	420036485
Titular	PATRICIA VASQUEZ NAVARRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064838506
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PATRICIA VASQUEZ NAVARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENITO DE LOS ANGELES	TELÉFONO:	9619028
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:			4624265935	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO		2025
DÍAS DE MORA:			0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9994524681

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2025 10 27 2,448,341.00

CASTILLO ORTEGA MARIBELLA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1119 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : CASTILLO ORTEGA MARIBELLA **CODIGO:** 1064837781

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Maribella Castillo
C.C. / NIT
1.064837781

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	420107336
Nombre:	MARIBELLA CASTILLO ORTEGA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N?mina, asociados a n?mina y capaci?n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1773

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MARIBELLA CASTILLO ORTEGA
CEDULA O NIT	1.064.837.781-0
DIRECCIÓN	CORR LOS ANGELES BRR VENESUELITA CALLE A , RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3142187644

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Maribella Castillo O.

Firma

CC: 1.064837781

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	420107336
Titular	MARIBELLA CASTILLO ORTEGA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064837781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIBELLA CASTILLO ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619231
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:			4624265951	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994524628

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
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	PENSIÓN							SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1064837781	CASTILLO ORTEGA MARIBELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106483778	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

DIAZ MEDINA NUBIA ESTHER

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1118 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : DIAZ MEDINA NUBIA ESTHER **CODIGO:** 30504253-1

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 30504253

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	116584590
Nombre:	NUBIA ESTHER DIAZ MEDINA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1772

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	NUBIA ESTHER DIAZ MEDINA
CEDULA O NIT	30.504.253-1
DIRECCIÓN	VDA LOS ANGELES CL 8 4 28 , RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3187786283

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR	

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Nubia Diaz M

Firma

CC: 30504253

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	116584590
Titular	NUBIA ESTHER DIAZ MEDINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30504253
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NUBIA ESTHER DIAZ MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO DE LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4624265994	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994524580

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | |

2025 10 27 2,448,341.00

MENDOZA ARANGO JANETH

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1117 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : MENDOZA ARANGO JANETH **CODIGO:** 37862623

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Janeth Mendoza
C.C. / NIT 37862623

ELABORO

REVISO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	116584616
Nombre:	JANETH MENDOZA ARANGO
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1771

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	JANET MENDOZA ARANGO
CEDULA O NIT	37.862.623-1
DIRECCIÓN	CRR LOS ANGELES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3228780730

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Janeth Mendoza Arango

Firma

CC:37862623

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	116584616
Titular	JANET MENDOZA ARANGO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37862623
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JANETH MENDOZA ARANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENITO DE LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4624265900	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994524534

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37862623	MENDOZA ARANGO JANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 37862623	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

2025 10 27 2,448,341.00

ALVARADO SAN JUAN SANDRA PATRICIA

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-1116 **FECHA:** 27/10/2025

BENEFICIARIO : ALVARADO SAN JUAN SANDRA PATRICIA **CODIGO:** 26471958-5

POR CONCEPTO : Pago Nomina octubre Talento Humano CDI Rio de Oro 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005045 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 2,448,341.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		2,448,341.00	
111006.04	Cuenta Maestra Rio 424653005045	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 26491958

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	116584574
Nombre:	SANDRA PATRICIA ALVARADO SAN J
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	2448341.00
Costo:	7500
CodigoDeEgreso:	680-Egreso Talento Humano(N? mina, asociados a n?mina y capaci? n)
BPIN:	0000000000000

 IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL HOGAR INFANTIL LA FLORESTA

NIT.800.097.281-1

Dirección Barrio el Llanito Rio de Oro, Cesar, Colombia

Tel: 3005752479

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

(ARTICULO 1.6.1.4.12 Decreto Unico reglamentarioen materia tributaria1625 de 2016- sustituido por el decreto 358 de 2020)

Autorización de numeración de la DIAN N° 18764085617033 del 1001-2000, fecha 2024/12/18 Vigencia 12 meses

DATOS DEL ADQUIRIENTE	
RAZON SOCIAL ADQUIRIENTE:	Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil la Floresta
NIT	800.097.281-1

CONSECUTIVO No
DSO 1770

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	SANDRA PATRICIA ALVARADO SAN JUAN
CEDULA O NIT	26.471.958-5
DIRECCIÓN	URB LAS FLORES CRR LOS ANGELES, RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3172112452

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
27 OCTUBRE 2025, RIO DE ORO, CESAR

ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.

No	DESCRIPCION OPERACIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO	TOTAL	TARIFA DEL IVA A LA QUE SE HALLA GRAVADO EL BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO
1	Pago por el servicio prestado como Docente en el CDI Hogar Infantil la Floresta Sede Angeles, del 1 al 31 de octubre del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
TOTAL				$ 2,448,341	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$2,448,341

SON EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 26471958

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	116584574
Titular	SANDRA PATRICIA ALVARADO SAN JUAN

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26471958
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA PATRICIA ALVARADO SAN JUAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIO DE ORO	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENITO DE LOS ANGELES	TELÉFONO:	5619028
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4624265897	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994524470

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |