BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DEL TALENTO HUMANO

	Enero 2013
Versión 1	Página 1 de 1

Regional	CESAR	Centro Zonal AGUACHICA	
Número de Contrato:	2000-242-2025	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 mayo	Fecha de presentación de la planilla	
0	13	0			31 de mayo 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		
KAREN TORCOROMA HERRERA GOMEZ	1064838153	COORDINADOR PEDAGOGICO	PS	1,431,951	-	-	-	-	-	1,431,951	
NADIA TORCOROMA GALVAN MEDINA	1064837910	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	PS	1,014,099	-	-	-	-	-	1,014,099	
LIGIA KARINA JACOME DUARTE	26777442	PSICOSOCIAL	PS	1,014,099	-	-	-	-	-	1,014,099	
LUDDY DUARTE BOHORQUEZ	26777434	AGENTE EDUCATIVO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
YULIANY BRIYITH ALVAREZ GRANADOS	1066062516	AGENTE EDUCATIVO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
DIANA MARCELLA OSORIO VELEZ	39461399	AGENTE EDUCATIVO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
ERICA YANETH QUINTERO MANZANO	1066062454	AGENTE EDUCATIVO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
MADALEINE PACHECO MOLINA	26777425	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
DIANA MARCELA GARCIA DUARTE	26777352	AUXILIAR PEDAGOGICO	PS	1,434,570	-	-	-	-	-	1,434,570	
FARIDE MARIA MANZANO BARBOSA	26774906	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
GENIS MARIA CARRASCAL BECERRA	37180446	GESTOR DE ALIMENTOS	PS	1,434,570	-	-	-	-	-	1,434,570	
AURY STELLA TRILLOS MOLINA	26775049	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	PS	2,448,341	-	-	-	-	-	2,448,341	
CAROL SOFIA OSORIO LOPEZ	1064840158	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PS	918,128	-	-	-	-	-	918,128	
TOTAL				**24,385,804**	-	-	-	-	-	**24,385,804**	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal
ASTRID SANCHEZ MELENDEZ

Firma y No de Cedula
C.C. 26.863.778

2025 06 18 918,128.00

OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA

NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-519 **FECHA:** 18/06/2025

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

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 918,128.00
NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		918,128.00	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		918,128.00
		SUMAS IGUALES	**918,128.00**	**918,128.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Carol Sofia Osorio L
C.C. / NIT 1064840158

ELABORO

REVISO

APROBO

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:	918128.00
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 1340

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
18 JUNIO 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 Auxiliar Servicios Generales CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 918,128	$ 918,128	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 918,128	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$918,128

SON EN LETRAS	NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO VEINTIOCHO 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
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4602136627	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2025
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992794549

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	$ 266.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.400	$ 0	$ 266.400
SUBTOTALES:										**$ 266.400**	**$ 0**	**$ 266.400**

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	$ 208.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.200	$ 0	$ 0	$ 208.200
SUBTOTALES:													**$ 208.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 208.200**

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	$ 17.400	$ 17.400	$ 0	$ 0	$ 17.400
SUBTOTALES:									**$ 17.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL												CAL SEN	SALUD					ARP				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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064840158	OSORIO LOPEZ CAROL SOFIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.665.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.665.000	$ 266.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 266.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.665.000	$ 208.200	$ 0	$ 208.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.665.000	1064840158	$ 17.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 492.000

2025 06 18 2,448,341.00

TRILLOS MOLINA AURY STELLA

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-518 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : TRILLOS MOLINA AURY STELLA **CODIGO:** 26775049

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Aury Stella Trillos M
C.C. / NIT 26775049

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200150068
Nombre:	TRILLOS MOLINA AURY STELLA
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 1339

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	AURY STELLA TRILLOS MOLINA
CEDULA O NIT	26.775.049-0
DIRECCIÓN	BRR EL CONTENTO, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3217704838

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Auxiliar Servicios Generales CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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

Aury Stella Trillos M

Firma

CC: 26775049

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200150068
Titular	AURY STELLA TRILLOS MOLINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26775049
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURY STELLA TRILLOS MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GONZALEZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX F3-240 BARIO EL CONTENTO	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:			4602387484	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993056838

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	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 178.000	$ 900	$ 0	$ 178.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 178.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 15.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				ARP				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD																													
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26775049	TRILLOS MOLINA AURY STELLA	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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 26775049	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.800

Planilla Pagada

2025 06 18 1,434,570.00

CARRASCAL BECERRA GENIS MARIA

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-517 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : CARRASCAL BECERRA GENIS MARIA **CODIGO:** 37180446

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		1,434,570.00
		SUMAS IGUALES	**1,434,570.00**	**1,434,570.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Genis Maria carrascal
C.C. / NIT
37180446

ELABORO REVISO APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BBVA COLOMBIA
Número cuenta:	0865002842
Nombre:	GENIS MARIA CARRASCAL BECERRA
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 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 1338

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	GENIS MARIA CARRASCAL BECERRA
CEDULA O NIT	37.180.446-7
DIRECCIÓN	CRISTO REY PARTE BAJA, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3160567108

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
18 JUNIO 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 personal vinculado por prestación de servicios como Gestor de Alimentos CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 1,434,570	$ 1,434,570	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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

Genis Maria Carrascal Becerra

Firma

CC: 37180446

Cheque N°	
Banco Cuenta	BBVA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	0865002842
Titular	GENIS MARIA CARRASCAL BECERRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37180446	NÚMERO PLANILLA:		4609034951	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GENIS MARIA CARRASCAL BECERRA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	mayo AÑO	2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:	GONZALEZ	DEPARTAMENTO:	CESAR	DIAS DE MORA:		7						
DIRECCIÓN:	BARRIO CRISTO REY	TELÉFONO:	9999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9993056862
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per									
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO									

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	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 178.000	$ 900	$ 0	$ 178.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 178.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000	
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 15.000**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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

2025 06 18 2,448,341.00

MANZANO BARBOSA FARIDE MARIA

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-516 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : MANZANO BARBOSA FARIDE MARIA **CODIGO:** 26774906

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

CUENTA BANCO : 424653005037 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

C.C. / NIT 26774906.

ELABORO REVISO APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200151935
Nombre:	MANZANO BARBOSA FARIDE MARIA
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 1337

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	FARIDE MARIA MANZANO BARBOSA
CEDULA O NIT	26.447.906-3
DIRECCIÓN	CL 3 BRR LA VILLA, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	317285305

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Gestor de Alimentos CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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: 26774906.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200151935
Titular	FARIDE MARIA MANZANO BARBOSA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26774906
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FARIDE MARIA MANZANO BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GONZALEZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KDX F2-300 BARRIO LA VILLA	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:			4603352269	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993056821

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	$ 2.200	$ 0	$ 227.800	$ 2.200	$ 230.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.200**	**$ 230.000**

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	$ 1.800	$ 0	$ 178.000	$ 1.800	$ 0	$ 179.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 179.800**

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	$ 200	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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

2025 06 18 1,434,570.00

GARCIA DUARTE DIANA MARCELA

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-515 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : GARCIA DUARTE DIANA MARCELA **CODIGO:** 26777352

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		1,434,570.00
		SUMAS IGUALES	**1,434,570.00**	**1,434,570.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Diana Marcela Garcia
C.C. / NIT 26.777.352.

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446301533
Nombre:	DIANA MARCELA GARCIA DUARTE
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 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 1336

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DIANA MARCELA GARCIA DUARTE
CEDULA O NIT	26.777.352
DIRECCIÓN	CALLE 3 # 4ª – 78 BRR PALOMAR, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3156687955

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Agente Educativa CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 1,434,570	$ 1,434,570	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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

Diana Marcela Garcia

Firma

CC: 26777.352.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446434581
Titular	DIANA MARCELA GARCIA DUARTE

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

Señor(a):	DIANA MARCELA GARCIA DUARTE
No. Identificación:	CC26777352
Dirección:	CALLE 10
Telefono:	5622463
Correo:	aportesenlinea2010@hotmail.com
Ciudad:	OCAÑA
Número de Planilla:	8387557631

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA MARCELA GARCIA DUARTE
Tipo y número de identificación	CC26777352
Número de planilla	8387557631
Fecha pago	2025-06-19
Número de autorización pago	35611309
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2025
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	422400
Total Intereses de Mora	1700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	15000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	228700	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	178700	1

8387557631

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26777352
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA MARCELA GARCIA DUARTE

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
EPS037	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	14900	0

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

2025 06 18 2,448,341.00

PACHECO MOLINA MADALEINE

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-514 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : PACHECO MOLINA MADALEINE **CODIGO:** 26777425

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Madaleine Pacheco
C.C. / NIT 26 777 425.

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424653000957
Nombre:	PACHECO MOLINA MADALEINE
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 1335

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	MADALEINE PACHECO MOLINA
CEDULA O NIT	26.777.425-6
DIRECCIÓN	BRR VILLA CAMILA, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3134473253

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Auxiliar Pedagógica CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 2,448,341	

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

SERVICIO N°.

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

Madaleine Pacheco M

Firma

CC: 26 777 425.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424653000957
Titular	MADALEINE PACHECO MOLINA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-24, 09:21:45 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2025
Empresa	MADALEINE PACHECO MOLINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 26777425
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77657078
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1574601218
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 424.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.245

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 2.200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 1.800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 14.900	$ 200
			SubTotales:	$ 420.700	$ 4.200
			Total a Pagar:		$ 424.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

EXPERTOS en PILA

2025 06 18 2,448,341.00

QUINTERO MANZANO ERICA YANETH

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-513 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : QUINTERO MANZANO ERICA YANETH **CODIGO:** 1066062454

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Erica Y. Quintero M.
C.C. / NIT 1066.062454.

ELABORO

REVISO

APROBO

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 BOGOTA
Número cuenta:	446434599
Nombre:	QUINTERO MANZANO ERICA YANETH
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

18/06/2025 - 12:04:12 a.m | IP actual: 179.1.13.91

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 1334

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	ERICA YANETH QUINTERO MANZANO
CEDULA O NIT	1.066.062.454-7
DIRECCIÓN	KDX E 1 720 BRR VILLA RUBIERA, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3223436681

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Agente Educativa CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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 Erica Y. Quintero M.

CC: 1066 062 454

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446434599
Titular	ERICA YANETH QUINTERO MANZANO

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 1066062454		QUINTERO MANZANO ERICA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle central	GONZALEZ-CESAR	3155340721	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1565548304	9486598499	I	2025/06/13	2025/06/19	BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL	6	$422,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1066062454	QUINTERO ERICA	230201	30	$1,423,500	$227,800	CCFC50	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$14,900**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$900	$0	$228,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$900	$0	$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$100	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$100	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$700	$0	$178,700
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	1	$178,000	$700	$0	$178,700
TOTAL				1	$420,700	$1,700	$0	$422,400

2025/06/19 09:40 AM

2025 06 18 2,448,341.00

OSORIO VELEZ DIANA MARCELA

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-512 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : OSORIO VELEZ DIANA MARCELA **CODIGO:** 39461399

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Diana M. Osorio V.
C.C. / NIT 39.461.399

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31841133156
Nombre:	DIANA MARCELA OSORIO VELEZ
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 1333

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	DIANA MARCELLA OSORIO VELEZ
CEDULA O NIT	39.461.399-2
DIRECCIÓN	KDX A 2 200 2 BRR CAOL 1, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3118657862

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
18 JUNIO 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 personal vinculado por prestación de servicios como Agente Educativa CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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

Diana M. Osorio V.

Firma

CC: 39.461.399 Y/par.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31841133156
Titular	DIANA MARCELLA OSORIO VELEZ

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-19, 09:46:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2025
Empresa	DIANA MARCELLA OSORIO VELEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 39461399
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77620490
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1565571184
Banco	(1066) - BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL
Valor	$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 14.900	$ 0
		SubTotales:		$ 420.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 420.700

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

EXPERTOS en PILA

2025 06 18 2,448,341.00

ALVAREZ GRANADOS YULIANY BRIYITH

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-511 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : ALVAREZ GRANADOS YULIANY BRIYITH **CODIGO:** 1066062516

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT
1066.062.516.

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO BOGOTA
Número cuenta:	446434581
Nombre:	YULIANY BRIYITH ALVAREZ GRANAD
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 1332

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	YULIANY BRIYITH ALVAREZ GRANADOS
CEDULA O NIT	1.066.062.516-5
DIRECCIÓN	KDX J 1 600 CRISTO REY, GONZALEZ CESAR.
TELEFONO	3134936589

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Agente Educativa CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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: 1.066.062.516

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO DE BOGOTA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	446434581
Titular	YULIANY BRIYITH ALVAREZ GRANADOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066062516
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANY BRIYITH ALVAREZ GRANADOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	GONZALEZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	OCAÑA	TELEFONO:	5690000
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:			7975578687	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1565590501

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	$ 2.000	$ 0	$ 227.800	$ 2.000	$ 229.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.000**	**$ 229.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	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	$ 1.500	$ 0	$ 178.000	$ 1.500	$ 0	$ 179.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 179.500**

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	$ 200	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
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	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	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE
1	CC 1066062516	ALVAREZ GRANADOS YULIANY BRIYITH	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	106606251	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 424.400

2025 06 18 2,448,341.00

DUARTE BOHORQUEZ LUDDY

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

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO: 00-510 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : DUARTE BOHORQUEZ LUDDY **CODIGO:** 26777434

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 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	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		2,448,341.00
		SUMAS IGUALES	**2,448,341.00**	**2,448,341.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT ELABORO REVISO APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	451200149833
Nombre:	DUARTE BOHORQUEZ LUDDY
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 1331

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LUDDY DUARTE BOHORQUEZ
CEDULA O NIT	26.777.434-2
DIRECCIÓN	F 2 370 BRR EL CONTENTE, GONZALEZ, CESAR
TELEFONO	3115257507

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Agente Educativa CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 2,448,341	$ 2,448,341	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
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

Luddy Duarte B

Firma

CC: 26777434.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	451200149833
Titular	LUDDY DUARTE BOHORQUEZ

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 26777434		DUARTE BOHORQUEZ LUDDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle central	GONZALEZ-CESAR	3155340721	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1550902564	9486415412	I	2025/06/10	2025/06/13	NEQUI	3	$421,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	26777434	DUARTE LUDDY	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
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$500	$0	$228,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$500	$0	$228,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$100	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$100	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$400	$0	$178,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$400	$0	$178,400
TOTAL				1	$420,700	$1,000	$0	$421,700

2025/06/13 10:15 AM

2025 06 18 1,014,099.00

JACOME DUARTE LIGIA KARINA

UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-509 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : JACOME DUARTE LIGIA KARINA **CODIGO:** 26777442

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,014,099.00
UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,014,099.00	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		1,014,099.00
		SUMAS IGUALES	**1,014,099.00**	**1,014,099.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCOLOMBIA
Número cuenta:	31849742178
Nombre:	LIGIA KARINA JACOME DUARTE
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	1014099.00
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 1330

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	LIGIA KARINA JACOME DUARTE
CEDULA O NIT	26.777.442-1
DIRECCIÓN	KDX E 1 140 BRR NAVILLA, GONZALEZ CESAR
TELEFONO	3166868032

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 Psicologa de 75 cupos CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 1,014,099	$ 1,014,099	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1,014,099	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,014,099

SON EN LETRAS	UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE 00/100 PESOS MCTE
AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Karina Jacome D.

Firma

CC: 26.777442

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCOLOMBIA
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	31849742178
Titular	LIGIA KARINA JACOME DUARTE

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Apt.	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26777442		JACOME DUARTE LIGIA KARINA	SAI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 14-01	OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	3166868232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	F	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-05	10000000836	9486[illegible]39	1	2025/06/11	2025/06/12	BANCO DE BOGOTA	1	$421,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Cotiz	Días	IBC	Aporte	Cotiz	Días	IBC	Aporte	Cotiz	Días	IBC	Aporte	Cotiz	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exoneración SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
1	CC 26777442	JACOME LIGIA		05-14	30	$1,423,500	$227,800	P50/07	30	$1,423,500	$178,000	0	0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	1.044%	$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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Apt.	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26777442		JACOME DUARTE LIGIA KARINA	SAI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 14-01	OCAÑA, NORTE DE SANTANDER	3166868232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	F	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-05	10000000836	9486[illegible]39	1	2025/06/11	2025/06/12	BANCO DE BOGOTA	1	$421,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$100	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$100	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				1	$420,700	$500	$0	$421,200

2025 06 18 1,014,099.00

GALVAN MEDINA NADIA TORCOROMA

UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-508 **FECHA:** 18/06/2025

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

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,014,099.00
UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,014,099.00	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		1,014,099.00
		SUMAS IGUALES	**1,014,099.00**	**1,014,099.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064837910

ELABORO

REVISO

APROBO

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:	1014099.00
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 1329

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	ORDEN DE COMPRA O SERVICIO N°.
18 JUNIO 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 personal vinculado por prestación de servicios como Nutricionista de 75 cupos CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 1,014,099	$ 1,014,099	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1,014,099	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,014,099

SON EN LETRAS	UN MILLON CATORCE MIL NOVENTA Y NUEVE 00/100 PESOS MCTE
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	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	31366190	9486209657	1	2025/07/03	2025/05/28	BANCO DE OCCIDENTE	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	$329,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,838,856	$19,200	0	$0	$0
2	RC 1092188573	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

2025/05/28 04:29 PM

2025 06 18 1,431,951.00

HERRERA GOMEZ KAREN TORCOROMA

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ***

HOGAR INFANTIL LA FLORESTA - 800097281-1

COMPROBANTE DE EGRESO : 00-507 **FECHA:** 18/06/2025

BENEFICIARIO : HERRERA GOMEZ KAREN TORCOROMA **CODIGO:** 1064838153

POR CONCEPTO : Pago Nomina mayo Talento Humano CDI Gonzalez 2025.

CHEQUE No. : VIRTUAL

CUENTA BANCO : 424653005037 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

VALOR : 1,431,951.00
UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

CODIGO	CUENTA	TIPO DOC	DEBITO	CREDITO
250501.01	Nomina por Pagar		1,431,951.00	
111006.05	Cuenta Maestra Gonzalez 424653005037	VIRTUAL		1,431,951.00
		SUMAS IGUALES	**1,431,951.00**	**1,431,951.00**

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. / NIT 1064838153

ELABORO

REVISO

APROBO

Autorización de débitos/créditos

Confirmar autorización

Información adicional de la transferencia

Tipo cuenta:	Cuenta de ahorros
Banco:	BANCO AGRARIO
Número cuenta:	424650048878
Nombre:	HERRERA GOMEZ KAREN TORCOROMA
Número de factura:	00000000000000000000000
Monto:	1431951.00
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 1328

DATOS DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS	
NOMBRE	KAREN TORCOROMA HERRERA GOMEZ
CEDULA O NIT	1.064.838.153-1
DIRECCIÓN	BRR EL LLANITO,RIO DE ORO, CESAR
TELEFONO	3146543841

Responsable no obligado a facturar

CIUDAD Y FECHA
18 JUNIO 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 75 cupos CDI la Floresta Gonzalez, del 1 al 31 de mayo del 2025.	1	$ 1,431,951	$ 1,431,951	NO DILIGENCIAR
				$ 0	
TOTAL				$ 1,431,951	

RETEFUENTE	0.00%	$0
TOTAL A PAGAR		$1,431,951

SON EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN 00/100 PESOS MCTE

AREA / PROGRAMA DE:	PAGADURIA - TESORERIA

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

Firma

CC: 1064838153.

Cheque N°	
Banco Cuenta	BANCO AGRARIO
Tipo de Cuenta	AHORROS
Número	424650048878
Titular	KAREN TORCOROMA HERRERA GOMEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064838153	PLA	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN HERRERA GOMEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		
DIRECCIÓN:	CALLE 12 A 28A 16	TELÉFONO:	3207296		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de equipo, partes y piezas		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4602376849	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992794613

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			F. EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 330.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.700	$ 0	$ 330.700
SUBTOTALES:										**$ 330.700**	**$ 0**	**$ 330.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		A 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	$ 258.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.400	$ 0	$ 0	$ 258.400
SUBTOTALES:													**$ 258.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 258.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	CIÓN	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	$ 21.600	$ 21.600	$ 0	$ 0	$ 21.600
SUBTOTALES:									**$ 21.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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