Fusagasugá 25 de MARZO de 2026.

Cuenta de Cobro 00 -0001

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

SANDRA VIVIANA OSPINA MENDOZA
CC. 1030595169 de Bogotá

La suma de: ($1.871.236) Un millón ochocientos setenta y un mil doscientos treinta seis pesos M/Cte.

Por concepto de: Servicios prestados como ENFERMERA JEFE, dentro de la ejecución del convenio 9661-2024 suscrito entre la secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es la atención de Personas Mayores en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, actividades que he desarrollado durante el mes de MARZO del año en curso.

Para efectos del pago, Anexo copia del pago de seguridad social del presente mes el cual efectuó a través de la plataforma de pagos miplanilla.com

Atentamente,

Viviana Ospina

SANDRA VIVIANA OSPINA MENDOZA

1030595169 DE BOGOTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030595169	SANDRA VIVIANA OSPINA MENDOZA	CALLE 36 A # 74-30	4535948	SANDRAVIVIANA_22@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69205316	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$212.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	90.000	0		0		0	0	0	0	90.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	115.200	0	0	0	0	0	0		115.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.600				7.600	0	0	7.600			76	7.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	90.000	90.000
Pensión	1	115.200	115.200
Riesgos Laborales	1	7.600	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	212.800	212.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030595169	SANDRA VIVIANA OSPINA MENDOZA	CALLE 36 A # 74-30	4535948	SANDRAVIVIANA_22@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69205316	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$212.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF					PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030595169	OSPINA MENDOZA SANDRA VIVIANA	59	0			N	X																230201	720.000	12	115.200	0	0	0	0	EPS005	720.000	12	90.000	14-11	720.000	12	2	7.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fusagasugá 26 de marzo de 2026.

Cuenta de Cobro A - 001

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

CARLOS EDUARDO GARCIA GOMEZ
CC. 79749833 de Bogotá

La suma de: ($2.806.855) Dos Millones Ochocientos Seis Mil Ochocientos Cincuenta Y Cinco pesos M/Cte.

Por concepto de: Servicios prestados como psicólogo, dentro de la ejecución del convenio 9661-2025 suscrito entre la secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es la atención de Personas Mayores en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, actividades que he desarrollado durante el mes de marzo del año en curso.

Para efectos del pago, Anexo copia del pago de seguridad social del presente mes el cual efectuó a través de la plataforma de pagos aportes en línea.

Atentamente,

Carlos Eduardo García Gómez
CC. 79749833 de Bogotá

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 79749833		GARCIA GOMEZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 65 # 4 d - 67	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2620961	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	115287271	9501074643	I	2026/04/10	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$469,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,517,451	$242,800			$1,517,451	$189,700			$0	$0			$1,517,451		$37,000		$0	$0		$469,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,517,451	$242,800			$1,517,451	$189,700			$0	$0			$1,517,451		$37,000		$0	$0		$469,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,517,451	$242,800			$1,517,451	$189,700			$0	$0			$1,517,451		$37,000		$0	$0		$469,500
1	CC	79749833	GARCIA CARLOS	X																	230201	26	$1,517,451	$242,800	EPS005	26	$1,517,451	$189,700		0	$0	$0	14-11	26	$1,517,451	2.436%	$37,000	0	$0	$0	No	$469,500
Total		**Afiliados(1)**																					$1,517,451	$242,800			$1,517,451	$189,700			$0	$0			$1,517,451		$37,000		$0	$0		$469,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,800	$0	$0	$242,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$242,800	$0	$0	$242,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,000	$0	$0	$37,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$37,000	$0	$0	$37,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,700	$0	$0	$189,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$189,700	$0	$0	$189,700
TOTAL				1	$469,500	$0	$0	$469,500

Fusagasugá 25 de marzo de 2026.

Cuenta de Cobro marz-0001

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

Elizabeth Zuluaga Echeverri
CC. 1.026.284.731 de Bogotá

La suma de: ($.1.091.555) Un millón noventa y un mil quinientos cincuenta y cinco mil pesos M/Cte.

Por concepto de: Servicios prestados como Trabajadora Social, dentro de la ejecución del convenio 9661-2024 suscrito entre la secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es la atención de Personas Mayores en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, actividades que he desarrollado durante el mes de marzo del año en curso.

Para efectos del pago, Anexo copia del pago de seguridad social del presente mes el cual efectuó a través de la plataforma de pagos Compensar

Atentamente,



Elizabeth Zuluaga Echeverri
CC. 1.026.284.731 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026284731	ELIZABETH ZULUAGA ECHEVERRI	CRA1A No 7-01	0000000	elizabethzuluaga.22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	ARBELÁEZ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67012030	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1,750,905	$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026284731	ELIZABETH ZULUAGA ECHEVERRI	CRA1A No 7-01	0000000	elizabethzuluaga.22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	ARBELÁEZ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67012030	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1,750,905	$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1026284731	ZULUAGA ECHEVERRI ELIZABETH	59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fusagasugá 25 de marzo de 2025.

Cuenta de Cobro 03 - 2026

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

OFELIA DEL SOCORRO GIRALDO DUQUE
CC. 22.082.918 de Santuario

La suma de: ($2.834.468) Dos Millones Ochocientos Treinta y Cuatro Mil Cuatrocientos Sesenta y Ocho pesos M/Cte.

Por concepto de: Servicios prestados como AUXILIAR DE ENFERMERIA, dentro de la ejecución del convenio 9661-2024 suscrito entre la secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es la atención de Personas Mayores en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, actividades que he desarrollado durante el mes de marzo del año en curso.

Para efectos del pago, Anexo copia del pago de seguridad social del presente mes el cual efectuó a través de la plataforma de pagos Aportes en línea.

Atentamente,

Ofelia del Socorro Giraldo Duque
OFELIA DEL SOCORRO GIRALDO DUQUE
CC. 22.082.918 de Santuario

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 22082918		GIRALDO DUQUE OFELIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kmt 2 via fasagasuga	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3022371383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	188297980	9501762138	I	2026/04/08	2026/04/01	BANCO AV VILLAS		$237,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	22082918	GIRALDO DUQUE OFELIA DEL SOCORRO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0	No	$237,200
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0		$237,200

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 22082918		GIRALDO DUQUE OFELIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kmt 2 via fasagasuga	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3022371383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	188297980	9501762138	I	2026/04/08	2026/04/01	BANCO AV VILLAS		$237,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$237,200**	**$0**	**$237,200**

Cuenta de Cobro: 26-03 - 2026

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

INGRID JOHANA FRANCO PARRA
C.C. o RUT 1069752736

La suma de: $ 1´417.200

SON: MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL DOCIENTOS PESOS MCTE.

Por concepto de: Servicios prestados como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación No 9661 del 2024 Modificatorio No.2 suscrito entre la Secretaría Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es "*AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL MODERADA EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7937 - GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTÁ D.C*".

Actividades que desarrollé en la Comunidad de Cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, entre el 1 al 31 de marzo del 2026.

De otra parte y para efectos de retención en la fuente, me permito informar que mis ingresos mensuales no superan los 300 UVT y pór lo tanto me acojo a los beneficios previstos en la ley 1607 de 2012.

Para efectos del pago, anexo copia del pago de Seguridad Social del presente mes el cual efectúo a través de aportes en línea

Cordialmente,

Ingrid Johana Franco P.
INGRID JOHANA FRANCO PARRA
C.C. o RUT 1069752736

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 1069752736		FRANCO PARRA INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 0 0 00	ARBELAEZ-CUNDINAMARCA	3114917059	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000354	9501932013	I	2026/04/13	2026/03/26	BANCO DE BOGOTA		$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1069752736	FRANCO PARRA INGRID JOHANA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0	No	$576,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0		$576,900

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 1069752736		FRANCO PARRA INGRID JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 0 0 00	ARBELAEZ-CUNDINAMARCA	3114917059	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000354	9501932013	I	2026/04/13	2026/03/26	BANCO DE BOGOTA		$576,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$35,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$35,100	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$576,900**	**$0**	**$576,900**

Cuenta de Cobro: JG03-2026

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

JULIAN ANDRES GOMEZ CASALLAS
C.C. 1.072.895.389 de Pasca

La suma de: $ 1.492.000

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

Por concepto de: Servicios prestados como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, dentro de la ejecución del Convenio de Asociación No 9661 del 2024 Modificatorio No.2 suscrito entre la Secretaría Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es "*AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL MODERADA EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7937 - GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTÁ D.C*".

Actividades que desarrollé en la Comunidad de Cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, entre el 1 al 31 de marzo del 2026.

Para efectos del pago, anexo copia del pago de Seguridad Social del presente mes el cual efectúo através de aportes en línea

Cordialmente,

JULIAN ANDRES GOMEZ CASALLAS
C.C. 1.072.895.398 de Pasca

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 1072895389		JULIAN GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 40# 21a -08	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3204258750	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	183038399	9502478254	I	2026/04/23	2026/03/31	BANCO AV VILLAS	0	$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0
1	CC	1072895389	GOMEZ JULIAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$18,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$18,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072895389		JULIAN GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 40# 21a -08	FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA	3204258750	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	183038399	9502478254	I	2026/04/23	2026/03/31	BANCO AV VILLAS	0	$517,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$517,400	$0	$0	$517,400

Fusagasugá 25 de marzo de 2026.

Cuenta de Cobro 03 - 2026

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
NIT: 890.982.597-7

DEBE A:

LUZ MARIA FRANCO GUTIERREZ
CC. 21.395.878 de Medellín

La suma de: ($2.834.500) Dos Millones Ochocientos y Treinta y Cuatro Mil Quinientos pesos M/Cte.

Por concepto de: Servicios prestados como TALLERISTA EN ARTES Y OFICIOS, dentro de la ejecución del convenio 9661-2024 suscrito entre la secretaria Distrital de Integración Social y el Instituto, cuyo objeto es la atención de Personas Mayores en la comunidad de cuidado Hogar Francisco y Clara de Fusagasugá, actividades que he desarrollado durante el mes de marzo del año en curso.

Para efectos del pago, Anexo copia del pago de seguridad social del presente mes el cual efectuó a través de la plataforma de pagos Aportes en línea.

Atentamente,

LUZ MARIA FRANCO GUTIERREZ
CC. 21.395.878 de Medellín

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 21395878		FRANCO GUTIERREZ LUZ MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kilometro 2 Vereda los Sauces	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	188312992	9502390196	I	2026/04/21	2026/04/01	BANCO AV VILLAS		$237,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	21395878	FRANCO GUTIERREZ LUZ MARIA																			0	$0	$0	EPS005	30	$1,751,000	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,751,000	$18,300	0	$0	$0	No	$237,200
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$1,751,000	$218,900			$0	$0			$1,751,000	$18,300		$0	$0		$237,200

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 21395878		FRANCO GUTIERREZ LUZ MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kilometro 2 Vereda los Sauces	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	188312992	9502390196	I	2026/04/21	2026/04/01	BANCO AV VILLAS		$237,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$0	$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,300	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$218,900
TOTAL				1	$237,200	$0	$237,200