**FUSAGASUGÁ - CHINAUTA 20 de abril de 2026**

**CUENTA DE COBRO**

La Fundación Obras De Misericordia Con Cristo Construyendo Vida
**"Centro Comunidad Cuidado San José"**

NIT: 901142353-2

DEBE A:

**DARLENE GEOVANNA ALZATE PARDO** identificada con cédula de ciudadanía N° 52.317.413 de Bogotá,

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.678.091)** *correspondientes* a la prestación de servicios como Gerontóloga en la Comunidad de Cuidado San José por el período comprendido del 1 al 30 de abril de 2026

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE NOMINA No. 0550406100096675

ADJUNTO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL No.75045133 DEL MES DE ABRIL DE 2026

ATENTAMENTE,

**DARLENE GEOVANNA ALZATE PARDO**
**C.C. 52.317.413 de Bogotá**
**Celular: 3123973281**

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 696**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** ALZATE DARLENE GEOVANNA | **C.C :** 52,317,413 |
| **Dirección:** chinauta fusagasuga | **Tel:** |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** h.sarafael2020@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO GERONTOLOGA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:11
Elaborado por: DCC

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 | 52317413 | DARLENE GEOVANNA ALZATE PARDO | CALLE 10 N° 5 - 05 MZ 15 CA 9A | 6018298304 | dargealpa1205@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 – Independiente | | CUNDINAMARCA | MOSQUERA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 75045133 | 13/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $553.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 234.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 234.000 | 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 299.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 299.400 | 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 | 19.600 | | | | 19.600 | 0 | 0 | 19.600 | | | 196 | 19.800 | 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 | 234.000 | 234.000 |
| Pensión | 1 | 299.400 | 299.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 19.600 | 19.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 553.000 | 553.000 |

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 | 52317413 | DARLENE GEOVANNA ALZATE PARDO | CALLE 10 N° 5 - 05 MZ 15 CA 9A | 6018298304 | dargoalpa1205@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | MOSQUERA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 75045133 | 13/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $553.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Colilla | Afiliado | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | IGE | 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 52317413 | ALZATE PARDO DARLENE GEOVANNA | SI | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.871.236 | 30 | 299.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.871.236 | 30 | 234.000 | 14-23 | 1.871.236 | 30 | 2 | 19.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**FUSAGASUGÁ, 21 DE ABRIL DEL 2026**

**CUENTA DE COBRO NO. 04**

**FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSÉ"**
**NIT. 901142353-2**

**DEBE A:**

**NICOLAS JAVIER ARAUJO CORTES**
**CC: 1003.482.672 DE PULI CUNDINAMARCA**

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.678.091).

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS COMO JEFE DE ENFERMERÍA DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026.

CORDIALMENTE,

**NICOLAS JAVIER ARAUJO CORTES**
**CC: 1.003.482.672 DE PULI CUNDINAMARCA**
**CALLE 21D #1B-23 PRADOS DE ALTA GRACIA**
**NARAUJO1128@GMAIL.COM**

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 697**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** ARAUJO CORTES NICOLAS JAVIER | **C.C :** 1,003,482,672 |
| **Dirección:** CALLE 21 D # 1B-23 | **Tel:** |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** naraujo1128@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERO CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-04-20, 01:22:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080557179

**Periodo Cotización:** abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823994228

**PAGADO 20/04/2026**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | NICOLAS JAVIER ARAUJO CORTES | | |
| **Documento** | CC1003482672 | **Dirección** | CL 21D #1 B - 23 PRADOS ALTAGRACIA |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3213079237 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | FUSAGASUGA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IRP | RET | RET P | SLN | INC | TDP | TAE | COR | VST | SUS | LMA | VAC | AVP | IGE | IRL | Días APF | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradores | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradores | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradores | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC1003482672 | NICOLAS JAVIER ARAUJO CORTES | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (230001) PORVENIR | $ 1.872.000 | $ 299.500 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.872.000 | $ 234.000 | 2,436 | $ 1.872.000 | $ 45.700 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 579.300 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min/Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.872.000 | $ 1.872.000 | $ 1.872.000 | $ 0 | $ 299.500 | $ 234.000 | $ 45.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 579.300 | $ 0 | $ 579.300 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5148669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

**CUENTA DE COBRO No. 01**

**LA FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA "SEDE SAN JOSE"**

Nit 901142353-2

DEBE A

**GISSELLE PAOLA LOMBANA MOVILLA**

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 1.118.846.399 de Riohacha guajira

La suma de dos millones ochocientos seis mil ochocientos cincuenta y cuatro pesos m/cte. (2.806.854). correspondiente a la prestación de servicios como jefe de enfermería, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 13 al 30 de abril de 2026.

Por favor consignar en la cuneta N° 488450753196 de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° 76368529 del mes de abril del año 2026

Atentamente

Gisselle Lombana M.

C.c. 1.118.846.399 de Riohacha guajira

Tel. 3127468835

Correo. gisellelombana-1606@holmail.com

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 698**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** LOMBANA MOVILLA GISSELLE PAOLA | **C.C :** 1,118,846,399 |
| **Dirección:** CL 22 74 10 VILLA CELESTE | **Tel:** |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** gissell29@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 2,806,854.00 | $2,806,854.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $2,806,854.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $2,806,854.00 |

Son: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | GISSELLE PAOLA LOMBANA MOVILLA | **NIT:** | 1118846399 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | abril 2026 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | abril 2026 |
| **Número de Radicación:** | 76368529 | **Total a pagar:** | $543,200 |
| **Fecha de vencimiento:** | 26/05/2026 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 20/04/2026 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | NEQUI | **Número Autorización:** | 240001020 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0 | $9,800 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 1 | | $0 | $299,400 |
| EPS002 | 800130907 | Salud Total EPS | 1 | | $0 | $234,000 |
| | | | | | | $543,200 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

**CUENTA DE COBRO No. 04**

**LA FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA "SEDE SAN JOSE"**

Nit 901142353-2

DEBE A

**GINNA ESTHER QUEVEDO MAYORGA**

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 35.251.101 de Fusagasugá

La suma de cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos m/cte. (4.678.091). correspondiente a la prestación de servicios como enfermera profesional, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 01 al 30 de abril de 2026.

Por favor consignar en la cuneta N° 488447240414 de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° **85166539** _ del mes de abril del año 2026

Atentamente

Ginna Esther Quevedo Mayorga

C.c: 35.251.101 de Fusagasugá

Tel: 3102202796

Correo: jinnaquevedo1@gmail.com

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 699**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** QUEVEDO GINNA STHER | **C.C :** 35,251,101 |
| **Dirección:** CAREERA 14 N 15 A -05 FONTANAR | **Tel:** |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** jinnaquevedo1@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:29
Elaborado por: DCC

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** | 2026-04-21, 11:40:31 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | abril de 2026 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | abril de 2026 |
| **Empresa** | GINA ESTHER QUEVEDO MAYORGA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 35251101 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 85166539 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 242527813 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 579.000 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 299.400 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | SANITAS EPS | 1 | $ 234.000 | $ 0 |
| N860002183 | 14-4 | AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A | 1 | $ 45.600 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 579.000 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 579.000 |



Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

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

EXPERTOS en PILA

**CUENTA DE COBRO No. 03**

**LA FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA "SEDE SAN JOSE"**

Nit 901142353-2

DEBE A

**MONICA LILIANA OTALORA ZACIPA**

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 1.069.717.067 de Fusagasugá.

La suma de cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un pesos m/cte. (4.678.091). correspondiente a la prestación de servicios como jefe de enfermería, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 01 al 30 de abril de 2026.

Por favor consignar en la cuneta N° 488442447444 de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° 1080472236 del mes de abril del año 2026

Atentamente

C.c. 1.069.717.067 de Fusagasugá

Tel. 3102080408

Correo. monicaotalora92@gmail.com

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 700**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

**Proveedor:** OTALORA ZACIPA MONICA LILIANA — **C.C :** 1,069,717,064
**Dirección:** VEREDA CUCHARAL FINCA LOS ALJIBES — **Tel:**
**Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** monicaotalora92@gmail.com

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMREA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:30
Elaborado por: DCC

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-20, 03:46:47 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080472236

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823881645

**PAGADA 15/04/2026**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | MONICA LILIANA OTALORA ZACIPA | Dirección | VEREDA CUCHARAL BAJO |
| Documento | CC1069717064 | Teléfono | 3102080408 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Forma | ÚNICO |
| Tipo Persona | NATURAL | Departamento | CUNDINAMARCA |
| Ciudad | FUSAGASUGA | Identificación | |
| Representante Legal | | ARP | SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. |
| Total Afiliados | 1 | | |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IRO | IRET | P | DIA | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días PAP | Días PTP | Días VCT | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte Sena | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1069717064 | MONICA LILIANA OTALORA ZACIPA | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $1,876,400 | $300,300 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $1,876,400 | $234,600 | 2.436 | $1,876,400 | $45,800 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $580,700 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | Incapacidades,licencias,saldos a Favor EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1,876,400 | $1,876,400 | $1,876,400 | $0 | $300,300 | $234,600 | $45,800 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $580,700 | $0 | $580,700 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4448634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

**FUSAGASUGÁ - CHINAUTA 20 de abril de 2026**

**CUENTA DE COBRO**

La Fundación Obras De Misericordia Con Cristo Construyendo Vida
**"Centro Comunidad Cuidado San José"**

NIT: 901142353-2

DEBE A:

**FANER MARTIN CANDIA GUZMAN** identificado con cédula de ciudadanía N°***1069742387*** de Fusagasugá.

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE ($4.678.091)** *correspondientes* a la prestación de servicios como psicólogo en la Comunidad de Cuidado San José por el período comprendido del 1 al 30 de abril de 2026.

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE NOMINA No. **0550488457381710**

ADJUNTO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL No. **76278341** DEL MES DE ABRILDE 2026

ATENTAMENTE,

**FANER MARTIN CANDIA GUZMAN**
**C.C.1069742387 de Fusagasugá**
**Celular: 3127035475**

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 701**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

**Proveedor:** CANDIA GUZMAN FANER MARTIN — **C.C :** 1,069,742,387
**Dirección:** FUSAGASUGA - LA PAMPA — **Tel:**
**Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** fmartincandiaguzman@gmail.com

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGO CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:31
Elaborado por: DCC

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 | 1069742387 | FANER MARTIN CANDIA GUZMAN | Cra1Nro2-23 barrio santander | 8833660 | Fmartincandiaguzman@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 76278341 | 20/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $553.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 234.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 234.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-6 | 299.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 299.400 | 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 | 19.600 | | | | 19.600 | 0 | 0 | 19.600 | | | 196 | 19.600 | 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 | 234.000 | 234.000 |
| Pensión | 1 | 299.400 | 299.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 19.600 | 19.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 553.000 | 553.000 |

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 | 1069742387 | FANER MARTIN CANDIA GUZMAN | | Cra1Nro2-23 barrio santander | 8833690 | Fmartincandiaguzman@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 76278341 | 20/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $553.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Colombia | Exterior | Extranjero | Cotiz. exterior | Exonerado | IGE | IRP | TDE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INT | COMISIONES | 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 | Apor MEI |
| 1 | CC 1069742387 | CANDIA GUZMAN FANER MARTIN | 30 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.671.236 | 30 | 289.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.671.236 | 30 | 234.000 | 14-11 | 1.671.236 | 30 | 2 | 16.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

FUSAGASUGÁ, 20 DE ABRIL 2026

CUENTA DE COBRO No.

**FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"**
**NIT. 901142353-2**

**DEBE A:**

**ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS**
**CC: 1.108.934.060 DE GUAMO TOLIMA**

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CERO NOVENTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($4.678.091)

Por concepto de Servicios prestados como Trabajadora Social para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 01 abril 2026 al día 30 de abril del 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 406070179477

Cordialmente,

**NOMBRE: ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS**
**DIRECCIÓN: MANZANA H CASA 11 LA PAMPA**
**CORREO ELECTRÓNICO:** Zulayrojas1016@gmail.com
**CÉDULA:** 1.108.934.060 del Guamo Tolima
**Celular.** 3102611711

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 702**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY | **C.C :** 1,108,934,060 |
| **Dirección:** Manzana H casa11 Conjunto Villas de la Pampa | **Tel:** 3102611711 |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** zulay-1608@hotmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TRABAJADORA SOCIAL CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:32
Elaborado por: DCC

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 | 1108934060 | ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS | carrera 9 n 5-22 | 5555500 | zulayrojas1016@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 72651110 | 06/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $553.000 | |

## 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 | 234.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 234.000 | 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 | 299.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 299.400 | 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 | 19.600 | | | | 19.600 | 0 | 0 | 19.600 | | | 190 | 19.600 | 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 | 234.000 | 234.000 |
| Pensión | 1 | 299.400 | 299.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 19.600 | 19.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 553.000 | 553.000 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



## DATOS DEL APORTANTE

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1108934060 | ROSNAIRA ZULAY ROJAS VARGAS | | carrera 9 n 5-22 | 5555500 | zulayrojas1016@gmail.com | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CUNDINAMARCA | FUSAGASUGÁ | | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 72651110 | 06/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $0 | $583.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Colombia | Exterior | Extranjero | Cotizante exterior | Dependiente | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INT | IRL | COTIZACIÓN | 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 | Apor MEI |
| 1 | CC 1108934060 | ROJAS VARGAS ROSNAIRA ZULAY | 57 | 0 | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.671.236 | 30 | 239.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.671.236 | 30 | 234.009 | 14-23 | 1.671.236 | 30 | 2 | 16.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**Fusagasugá - Chinauta, 20 de Abril de 2026**

**CUENTA DE COBRO**

FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA
**COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSÉ"**

NIT: 901142353-2

DEBE A
**KAREN YISETH ALVARADO MORENO**
C.C. 1.007.725.848 de Fusagasugá

**LA SUMA DE:** $ 4.678.091 (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE) correspondientes a la prestación de servicios como Terapeuta Ocupacional en la Comunidad de Cuidado San José por el periodo comprendido del 1 al 30 de ABRIL de 2026.

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA NO. 488456772406 ahorros DAVIVIENDA

Cordialmente,

**Karen Yiseth Alvarado Moreno**
**C.C. 1.007.725.848 de FUSAGASUGA**
Correo electrónico: karenalavarado.to@gmail.com
Teléfono de contacto: 3128081277
Dirección: KR 3 # 3 - 23
Fusagasugá/Cundinamarca

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 703**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** ALVARADO MORENO KAREN YISETH | **C.C :** 1,007,725,848 |
| **Dirección:** kr 3 # 3-23 | **Tel:** |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** karenalavarado.to@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

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 1007725848 | | ALVARADO MORENO KAREN YISETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 19 # 3-23 | FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 2397085-47 | 9502015756 | I | 2026/05/13 | 2026/04/20 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $579,000 |

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) | | | | | $1,871,236 | $299,400 | | | $1,871,236 | $234,000 | | | $0 | $0 | | | $1,871,236 | $45,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$1,871,236** | **$299,400** | | | **$1,871,236** | **$234,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,871,236** | **$45,600** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | **$1,871,236** | **$299,400** | | | **$1,871,236** | **$234,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,871,236** | **$45,600** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 1007725848 | ALVARADO KAREN | 230301 | 30 | $1,871,236 | $299,400 | EPS002 | 30 | $1,871,236 | $234,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $1,871,236 | $45,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$1,871,236** | **$299,400** | | | **$1,871,236** | **$234,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,871,236** | **$45,600** | | **$0** | **$0** |



2026/04/20 12:44 PM

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 1007725848 | | ALVARADO MORENO KAREN YISETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 19 # 3-23 | FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 239708547 | 9502015756 | I | 2026/05/13 | 2026/04/20 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $579,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $299,400 | $0 | $0 | $299,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $299,400 | $0 | $0 | $299,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $45,600 | $0 | $0 | $45,600 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $45,600 | $0 | $0 | $45,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $234,000 | $0 | $0 | $234,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $234,000 | $0 | $0 | $234,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $579,000 | $0 | $0 | $579,000 |



2026/04/20 12:44 PM

**FUSAGASUGÁ - CHINAUTA 20 de Abril de 2026**

**CUENTA DE COBRO __4__**

La Fundación Obras De Misericordia Con Cristo Construyendo Vida
**"Centro Comunidad Cuidado San José"**

NIT: 901142353-2

DEBE A:

**DIANA MARCELA MUÑOZ MENDEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1013646587 DE BOGOTA D.C

LA SUMA DE**: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS (4.678.091)**, *correspondientes* a la prestación de servicios como Fisioterapeuta en la Comunidad de Cuidado San José por el período comprendido del 1 al 30 de Abril de 2026.

POR FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE NOMINA No. 488416328190

ADJUNTO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL No. 1081251068 DEL MES DE MARZO DE 2026

ATENTAMENTE,

**DIANA MARCELA MUÑOZ MENDEZ**
**C.C.** 1013646587 DE BOGOTA D.C
**Celular:** 3132005388

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 704**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

**Proveedor:** MUÑOZ MENDEZ DIANA MARCELA — **C.C :** 1,013,646,587
**Dirección:** Calle 26 B # 5a -83 torre 4 apt 1102 — **Tel:**
**Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** diana.munoz.fisio@gmail.com

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO FISIOTERAPEUTA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:39
Elaborado por: DCC

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-04-14, 04:08:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1081251068

**Periodo Cotización:** abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824061139

**PAGADO 13/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | DIANA MARCELA MUNOZ MENDEZ | **Dirección** | CL 26B #5 A - 83 TORRES DE MARSELLA |
| **Documento** | CC1013646587 | **Teléfono** | 3132005388 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Ciudad** | FUSAGASUGA | **Identificación** | |
| **Representante Legal** | | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |
| **Total Afiliados** | 1 | | |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días APS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP |
| CC 1013646587 | DIANA MARCELA MUÑOZ MENDEZ | 57 | 00 | C | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.871.236 | $ 299.400 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.871.236 | $ 234.000 | 2,436 | $ 1.871.236 | $ 45.600 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $ 1.871.236 | $ 37.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.871.236 | $ 1.871.236 | $ 1.871.236 | $ 1.871.236 | $ 299.400 | $ 234.000 | $ 45.600 | $ 37.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 616.500 | $ 0 | $ 616.500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402562 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPI

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

Fusagasugá, 30 de abril de 2026

CUENTA DE COBRO No.

**FUNDACIÓN OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**COMUNIDAD DE CUIDADO "SAN JOSE"**
**NIT. 901142353-2**

**DEBE A:**

**LESLY PAOLA FONTALVO ALVAREZ**
**CC 51.106.350 DE ARACATACA MAGDALENA**

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESO M/CTE ($4.678.091).

Por concepto de: servicios prestados como profesional nutricionista dietista para la comunidad de cuidado San José.

Por el tiempo comprendido del 1 al 30 de abril de 2026

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No 406070132328 del Banco Davivienda

Cordialmente,

LESLY PAOLA FONTALVO ALVAREZ
Cc 57.106.350
CORREO: nutrilesly@gmail.com
Cel: 3249314274

**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**
**NIT 901,142,353-2 - Responsable de IVA**
VDA LOS PANCHES FCA TRANQUILANDIA FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA
Teléfono: 3187865990
cordinacionfundacion2019@gmail.com

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**
**No.DOS 705**

| Expedida | Vence |
|---|---|
| 2026/04/29 | 2026/04/29 |

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA | **C.C :** 57,106,350 |
| **Dirección:** calle 27 no. 4-62 el vergel | **Tel:** 3168672365 |
| **Ciudad:** FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** nutrilesly@gmail.com | |

| Código | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| SDC4979 | SERVICIOS PROFESIONALES - No gravado | 1 | 4,678,091.00 | $4,678,091.00 |

FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA CONV 9576 DE 2024 COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSE

| | |
|---|---|
| Sub Total | $4,678,091.00 |
| TOTAL CUENTA POR PAGAR | $4,678,091.00 |

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L

Resolución Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. 18764105794415 del 2026/02/11 al 2028/02/11, consecutivos autorizados del 1 al 100000

**Autorizado:**_____ **Revisado:**_____

Impreso por: Software contable Claus - Software de Colombia S.A.S Nit: 800.241.389-5

Fecha hora generación:2026/04/29 11:47
Elaborado por: DCC

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 57106350 | | FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO | FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA | 8673181 | Si |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 261337053 | 9502083826 | I | 2026/05/14 | 2026/04/29 | NEQUI | 0 | $353,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,871,236 | $299,400 | | | $1,871,236 | $234,000 | | | $0 | $0 | | | $1,871,236 | $19,600 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,871,236 | $299,400 | | | $1,871,236 | $234,000 | | | $0 | $0 | | | $1,871,236 | $19,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: FUSAGASUGA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,871,236 | $299,400 | | | $1,871,236 | $234,000 | | | $0 | $0 | | | $1,871,236 | $19,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 57106350 | FONTALVO LESLY | 231001 | 30 | $1,871,236 | $299,400 | EPS005 | 30 | $1,871,236 | $234,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,871,236 | $19,600 | 0 | $0 | $0 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | | $1,871,236 | $299,400 | | | $1,871,236 | $234,000 | | | $0 | $0 | | | $1,871,236 | $19,600 | | $0 | $0 |



2026/04/28 06:57 PM

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 57106350 | | FONTALVO ALVAREZ LESLY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 6 N. 7 36 BARRIO CENTRO | FUSAGASUGA-CUNDINAMARCA | 8673181 | Si |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-04 | 261337053 | 9502083826 | I | 2026/05/14 | 2026/04/29 | NEQUI | 0 | $553,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $299,400 | $0 | $0 | $299,400 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $299,400 | $0 | $0 | $299,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,600 | $0 | $0 | $19,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,600 | $0 | $0 | $19,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $234,000 | $0 | $0 | $234,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $234,000 | $0 | $0 | $234,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $553,000 | $0 | $0 | $553,000 |



2026/04/28 06:57 PM