CUENTA DE COBRO No.2

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

Nit 901142353-2

DEBE A

DIANA MILENA RUIZ GARZON

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 38.360.250

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Veinticinco Mil Setecientos Setenta Y Siete Pesos m/cte (2.425.777). correspondiente a la prestación de servicios como auxiliar de cocina, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 01 al 30 de abril de 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No O550406100099216

Atentamente

Diana Ruiz.

DIANA MILENA RUIZ GARZON
C.c.38.360.250

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 713

Expedida	Vence
2026/04/29	2026/04/29

Proveedor: RUIZ GARZON DIANA MILENA	**C.C :** 38,360,250
Dirección: FUSAGASUGA	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** dianar2548@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

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

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 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 12:33
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	38360250	DIANA MILENA RUIZ GARZON		la pampa	3243736637	dianaruiz2025a@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
		78305494	26/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	38360250	DIANA MILENA RUIZ GARZON		la pampa	3243736637	dianaruiz2025e@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
		78306494	28/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$506.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Continuo	Activo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	SUS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	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	Días no Pagos	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 38360250	RUIZ GARZON DIANA MILENA	07	0			N																	25-14	1.750.905	30	389.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	236.909	14-23	1.750.905	30	1	8.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

AMIRA MOSQUERA

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 55.143.993 de Algeciras

La suma de dos millones cuatrocientos veinte cinco mil setecientos setenta y siete pesos m/cte. (2.425.777). correspondiente a la prestación de servicios como auxiliar de cocina, 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° 488415386009 de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° 76449483 del me dé abril del año 2026

Atentamente

Amira Mosquera

C.c. 55.143.993 de Algeciras

Tel. 3112935944

Correo. amira1208mosquera@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 714

Expedida	Vence
2026/04/29	2026/04/29

Proveedor: MOSQUERA AMIRA
Dirección: fusagasuga - la pampa — **C.C :** 55,143,993
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** amira1208mosquera@gmail.com — **Tel:**

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

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

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 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: AMIRA MOSQUERA

Tipo Planilla: I

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL

Número de Radicación: 76449483

Fecha de vencimiento: 25/05/2026

Fecha de Pago: 21/04/2026

NIT: 55143993

Periodo liquidación Pensiones: abril 2026

Periodo liquidación Salud: abril 2026

Total a pagar: $228,100

Total de empleados: 1

Número de Administradoras: 2

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Banco: NEQUI

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427

Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Número Autorización: 240876364

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	$9,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$218,900
						$228,100

***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. 4

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

Nit 901142353-2

DEBE A

BELQUIS CECILIA DITA OLIVARES

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 53.121.069 de Bogotá

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Veinticinco Mil Setecientos Setenta Y Siete Pesos m/cte (2.425.777). correspondiente a la prestación de servicios como Manipulador de Alimentos, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 1 al 30 de abril de 2026

Pr favor consignar en la cuneta N° **488456152005** de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° **76436890** del me de abril del año 2026

Atentamente

Belquis Dita O

C.c. 53121069 de B/ga

Tel. 3223899283

Correo: Belquisdita3028@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 715

Expedida	Vence
2026/04/29	2026/04/29

Proveedor: DITA OLIVAREZ BELQUIS CECILIA — **C.C :** 53,121,069
Dirección: SILVANIA CUNDINAMARCA — **Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** belquisdit3028@gmail.com

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

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

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 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 12:37
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	53121069	BELQUIS CECILIA DITA OLIVARES	calle 4 A 14-73	3223899283	belquisdita3028@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SILVANIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76436890	20/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53121069	BELQUIS CECILIA DITA OLIVARES	calle 4 A 14-73	3223899283	belquisdita3028@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SILVANIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76436850	20/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sueldo	Extranjero	Colilla estudio	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	Día	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 53121069	DITA OLIVARES BELQUIS CECILIA	57	0			N																238301	1.750.905	30	260.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO No. 4

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

Nit 901142353-2

DEBE A

Luz Adriana Molano Agaton

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 1069.727.388 de Fusagasugá

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Veinticinco Mil Setecientos Setenta y Siete m/cte (2.425.777). correspondiente a la prestación de servicios como Auxiliar de Cocina, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 01 al 30 de Abril del 2026

Por favor consignar en la cuenta N° 4061 0009 1031 de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° 69232613 del mes de Abril del año 2026

Atentamente

Luz Adriana Molano Agaton

C.c. 1069727388 de 2026

Tel. 3204153672

Correo. molanoadriana68@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 716

Expedida	Vence
2026/04/29	2026/04/29

Proveedor: MOLANO LUZ ADRIANA — **C.C :** 1,069,727,388
Dirección: ARVELAEZ -CUN — **Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** molanoadriana68@gmail.com

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

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

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 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 12:40
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	1069727388	LUZ ADRIANA MOLANO AGATON	carrera 01 # 19-19	3204153672	molanoadriana68@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
		69232613	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1069727388	LUZ ADRIANA MOLANO AGATON	carrera 01 # 19-19	3204153672	molanoadriana68@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
		69232613	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colmena	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Estudiante	IGE	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 1069727388	MOLANO AGATON LUZ ADRIANA	67	0			N																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	0.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO No. 4

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

Nit 901142353-2

DEBE A

DANIELA ALEJANDRA DUSSAN TOTENA

Identificada con Cedula de Ciudadanía No 1003904051

La suma de Dos Millones Cuatrocientos Veinticinco Mil Setecientos Setenta Y Siete Pesos m/cte (2.425.777). correspondiente a la prestación de servicios como Manipulador de Alimentos, en el centro de comunidad de cuidado san José por el periodo comprendido del 1 al 30 de abril de 2026

Pr favor consignar en la cuenta N° 488457831656 . de ahorros Davivienda.

Adjunto planilla de seguridad social N° 76453882 del mes de abril del 2026

Atentamente

Daniela Dussan

C.c. 1003904051

Tel. 3013134465

Correo. Danieladussan19@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 717

Expedida	Vence
2026/04/29	2026/04/29

Proveedor: DUSSAN TOTENA DANIELA ALEJANDRA	**C.C :** 1,003,904,051
Dirección: BARRIO VILLA NELLY CHINAUTA	**Tel:**
Ciudad: FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA **Correo:** danieladussan561@gmail.com	

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
SDC5230	SERVICIOS OTROS - Excluido IVA	1	2,425,777.00	$2,425,777.00

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

Sub Total	$2,425,777.00
TOTAL CUENTA POR PAGAR	$2,425,777.00

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE 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 13:27
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	1003904051	DANIELA ALEJANDRA DUSSAN TOTENA	barrio villa nelly Chinauta	3108786722	danieladussan561@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
		76453882	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

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

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

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003904051	DANIELA ALEJANDRA DUSSAN TOTENA	barrio villa nelly Chinauta	3108786722	danieladussan561@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
		76453882	21/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suscrito	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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 1003904051	DUSSAN TOTENA DANIELA ALEJANDRA	57	0			N																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.206		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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