Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

DS29 1054

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Hna. Amparo Osorio Osorio Nit.: 39636260

Dirección: cll 19 # 6-60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono:

FECHA		
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área Auxiliar de Enfermería durante el mes de abril 2026 Conv 9579	2.834.468

SON: Dos millones ochocientos diecisiete mil cuatrocientos sesentay un pesos mcte	SUBTOTAL	$2.834.468
	RTE/FTE	$ —
Firma Beneficiario del pago: / Firma del Emisor	RTE/ICA	$ 17.007
	TOTAL	$ 2817.461

ELABORÓ: REVISÓ:

Calle 19 # 6 - 60 Funza Cundinamarca Teléfono 8237376 E-mail: funzahsj@gmail.com

Impreso por: TipoLito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

Funza, 20 de abril del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR CORAZÓN INMACULADO DE MARIA

SEDE FUNZA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. AMPARO DEL SOCORRO OSORIO OSORIO

C. C. 39.636.260

EL VALOR DE:

$ 2.834.468

Dos millones ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: Auxiliar de enfermería en Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María Funza durante el mes de abril 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9579 -2024.

Atentamente,

HNA. AMPARO OSORIO OSORIO
C.C. 39636260
Calle 19 # 6 -60 Funza
601 8237376

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39636260	AMPARO DEL SOCORRO OSORIO OSORIO	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@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
		72830598	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$228.100	

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

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	890903790-8	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	0	0	0
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	2	228.100	228.100

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	39636260	AMPARO DEL SOCORRO OSORIO OSORIO	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	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
		72830598	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$228.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Extranjero en Colombia	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cod. 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 39636260	OSORIO OSORIO AMPARO DEL SOCORRO	59	3		N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: HNA. AMPARO DEL SOCORRO OSORIO OSORIO
CC 39,636,260
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.834.468
Ingresos laborales	**$**	**2.834.468**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	181.406
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	141.723
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.918
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	329.048
Subtotal 1	**$**	**2.505.420**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Límite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.505.420**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.505.420**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	626.000
Subtotal 4	**$**	**1.879.420**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.002.168**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**626.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	21.997.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.879.420**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**36**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	36

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1055

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Ana Janny Beatriz Jaramillo G. Nit.: 668499

Dirección: Cll 19 # 6-60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono:

FECHA		
D	M	A
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área Auxiliar Enfermería durante el mes de abril 2026 conv 9579	2.834.468

SON: Dos millones ochocientos diecisiete mil cuatrocientos sesenta y un pesos mcte

SUBTOTAL	$ 2.834.468
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 17007
TOTAL	$ 2.817.461

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Impreso por: Tipolito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

Funza Cund; 20 de abril del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR CORAZÓN INMACULADO DE MARIA

SEDE FUNZA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. JENNY BEATRIZ JARAMILLO GUERRERO

C.E. 668.499

EL VALOR DE:

$ 2.834.468

Dos millones ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos m/cte.

POR CONCEPTO DE: Auxiliar de enfermería en Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María Funza durante el mes de abril 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9579 -2024.

Atentamente,

HNA. JENNY BEATRIZ JARAMILLO GUERRERO
C.E. 668.499
Calle 19 # 6-60
8237376

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	668499	JENNY BEATRIZ JARAMILLO GUERRERO	CRA 77 N 128A 10	3144517056	tesorerianazareth@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
		72830648	06/04/2026	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		Dias 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	Dias 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	Dias 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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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
CE	668499	JENNY BEATRIZ JARAMILLO GUERRERO	CRA 77 N 128A 10	3144517056	tesorerianazareth@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
		72830648	06/04/2026	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	Colombia	Bolívia	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRET	TDE	TAE	DLA	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	CE 668499	JARAMILLO GUERRERO JENNY BEATRIZ	57	0			N																25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.906	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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: HNA. JENNY BEATRIZ JARAMILLO GUERRERO
CE. 668499
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.834.468
Ingresos laborales	**$**	**2.834.468**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	181.406
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	141.723
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.918
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	329.048
Subtotal 1	**$**	**2.505.420**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.505.420**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.505.420**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	626.000
Subtotal 4	**$**	**1.879.420**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.002.168**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**626.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	21.997.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.879.420**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**36**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	36

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1056

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Anzl - Rosa Barrera Castro Nit.: 32663900

Dirección: cl 19 6-60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono:

FECHA		
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área servicios generales mes abril 2026 cenu 9579.	2.425.777

SON: Dos millones cuatrocientos veinti cinco mil setecientos veinti dos pesos mcte

SUBTOTAL	$	2.425.777
RTE/FTE	$	—
RTE/ICA	$	14.555
TOTAL	$	2.411.222

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Calle 19 # 6 - 60 Funza Cundinamarca Teléfono 8237376 E-mail: funzahsj@gmail.com

Impreso por: Tipolito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

Funza, 20 de abril del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR CORAZÓN INMACULADO DE MARIA

SEDE FUNZA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. ROSA HERMINDA BARRERA CASTRO

C.C.32.663.900

EL VALOR DE:

$ 2.425.777

Dos millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos setenta y siete pesos m / cte.

POR CONCEPTO DE: Auxiliar servicios generales del hogar Corazón Inmaculado de María Funza durante el mes de abril 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9579-2024.

Atentamente,

HNA. ROSA HERMINDA BARRERA CASTRO
C.C. 32.663.900
CALLE 19 # 6-60 B. NUEVO MEXICO
601 8237376

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	32663900	ROSA HERMINDA BARRERA CASTRO	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@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
		72830544	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$228.100	

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

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	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	0	0	0
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	2	228.100	228.100

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	32663900	ROSA HERMINDA BARRERA CASTRO	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@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
		72830544	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$228.100	

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	Colomb. exterior	Extranjero	SLN	IGE	LMA	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	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 32663900	BARRERA CASTRO ROSA HERMINDA	57	3			N																			0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: HNA. ROSA HERMINDA BARRERA CASTRO
CC 32,663,900
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.425.777
Ingresos laborales	**$**	**2.425.777**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	155.250
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	121.289
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.065
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	281.604
Subtotal 1	**$**	**2.144.173**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**2.144.173**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**2.144.173**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	536.000
Subtotal 4	**$**	**1.608.173**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**857.669**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**536.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	21.997.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.608.173**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**31**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	31

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1057

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Ana. Filomana Rodriguez S. Nit.: 32330765

Dirección: Calle 19 # 6-60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono:

FECHA		
D	M	A
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área operativa de cocina durante el mes de abril 2026 conv 9579.	2425.777

SON: Dos millones cuatrocientos once mil doscientos veintidos pesos mcte

SUBTOTAL	$2425777
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 14555
TOTAL	$ 2411.222

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Impreso por: Tipolito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

Funza, 20 de abril del 2026

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR CORAZÓN INMACULADO DE MARIA

SEDE FUNZA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. FILOMENA RODRIGUEZ SABOYA

C.C. 32330765

EL VALOR DE:

$ 2.425.777

Dos millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos setenta y siete pesos m / cte.

POR CONCEPTO DE: servicios prestados como operaria de cocina en Hogar Corazón Inmaculado de María Funza durante el mes de abril 2026 en el periodo de ejecución del convenio 9579-2024.

Atentamente,

HNA. FILOMENA RODRIGUEZ SABOYA
C.C. 32330765
CALLE 19 6-60 FUNZA

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	32330765	FILOMENA RODRIGUEZ SABOYA		CR 77 128A 10	2533138	tesoreriahogarsanjose@gmail.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
		72830702	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$218.900	

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

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										

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	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	218.900	218.900

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	32330765	FILOMENA RODRIGUEZ SABOYA		CR 77 128A 10	2533138	tesoreriahogarsanjose@gmail.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
		72830702	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$218.900	

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	Colombiano en el Exterior	Actividad Alto Riesgo	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 32330765	RODRIGUEZ SABOYA FILOMENA	3	3			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: HNA. FILOMENA RODRIGUEZ SABOYA
CC 32330765
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.425.777
Ingresos laborales	**$**	**2.425.777**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	155.250
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	121.289
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.065
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	281.604
Subtotal 1	**$**	**2.144.173**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**2.144.173**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	-
Subtotal 3	**$**	**2.144.173**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	536.000
Subtotal 4	**$**	**1.608.173**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**857.669**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**536.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	21.997.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.608.173**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**31**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	31

	$	-

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1050

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Gina Licad Morales Lara Nit.: 1069739948

Dirección: Cl 19 # 6 60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono: 3123580733

FECHA		
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área de Terapia Ocupacional durante el mes de abril 2026 Conv 9579.	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cincuenta mil Veintidos pesos mcte

SUBTOTAL	$4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 28.069
TOTAL	$4.650.022

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Impreso por: Tipolito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

CUENTA DE COBRO NUMERO 15/2026

Funza, Cundinamarca abril 20 de 2026.

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
GINA LICED MORALES LARA
C.C. 1.069.739.948 de Fusagasuga.

LA SUMA DE:
Cuatro millones seiscientos setenta y ocho mil noventa y un peso m/cte $ 4.678.091 por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Terapia Ocupacional, en el mes de abril del 2026, en la Comunidad De Cuidado Corazón Inmaculado de María. Funza Cundinamarca,

PRODUCTOS ENTREGADOS

INFORME MENSUAL SDIS.	Se realiza y se entrega el informe SDIS del mes de abril de 2026.
PAIIN – FASE ACTUANDO	Se hace entrega de PAIINES en fase actuando según programación.
BARTHELES	Se realiza y se entregan los bartheles actualizados según cronograma.
WHOODAS	Se hace entrega de los formatos WHOODAS según programación.

GINA LICED MORALES LARA
C.C. 1.069.739.948 de Fusagasuga
Tel: 3123580733
Calle 19 # 6 -60, Funza, Cundinamarca
ginalmorales11@gmail.com

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	1069739948	GINA LICED MORALES LARA	Calle 40a 50a -30 sur	3123580733	ginalmorales11@gmail.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
		75990645	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$543.200	

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	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	800224808-8	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	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	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	9.800	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	543.200	543.200

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	1069739948	GINA LICED MORALES LARA	Calle 40a 50a -30 sur	3123580733	ginalmorales11@gmail.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
		75990645	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$543.200	

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 1069739948	MORALES LARA GINA LICED	57	0			N																	230301	1.871.237	30	299.400	0	0	0	0	EPS017	1.871.237	30	234.000	14-23	1.871.237	30	1	9.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: GINA LICED MORALES LARA
CC 1,069,739,948
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

Hasta	***Tarifa Marginal***	***Impuesto***	**Retencion por aplicar**
95	***0%***	***$ 0***	-
150	***19%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%***	-
360	***28%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT***	-
640	***33%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT***	-
945	***35%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT***	-
2300	***37%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT***	-
En adelante	***39%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT***	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	***-***

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1052

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Alba Myriam Ramiro Muñoz Nit.: 53070116
Dirección: Cl 19 # 6-60 Ciudad: Funza
Mail: Teléfono: 3118723416

FECHA		
D	M	A
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área Trabajo Social durante el mes de abril 2026 Conv 9579.	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cincuenta mil Veintidos pesos mcte

SUBTOTAL	$ 4.678.091
RTE/FTE	$ —
RTE/ICA	$ 28069
TOTAL	$ 4.650.022

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Impreso por: Tipo.lito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

CUENTA DE COBRO NUMERO 04/2026

Funza Cundinamarca, abril 20 de 2026

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
ALBA MYRIAM ROMERO MUÑOZ
C.C. # 53070116 de Bogotá D.C.

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($ 4 .678.091), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Trabajo Social, en la comunidad de cuidado Corazón Inmaculado de María. Funza Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS

INFORME MENSUAL SDIS.	30/04/2026: Se realiza y se entrega el informe mensual de abril 2026.
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN SDIS	30/04/2026: Se realiza y se entrega las encuestas de satisfacción trimestral del convenio 9579 del 2024.
MATRIZ PAI	24/04/2026: Se realiza y entrega matriz PAI para aval.
MONITOREANDOS -PAIIN	30/04/2026: Se hace entrega de los 38 actuando según programación, soportes se encuentran en historias sociales.
INTERVENCIONES	30/04/2026: Se realizan 3 intervenciones familiares, soporte se encuentra en historia social.
ENTREGA DE WHODAS	30/04/2026: Se realiza entrega de 3 whodas.
CARACTERIZACIÓN	30/04/2026: Se realiza actualización de la caracterización y envío a Secretaría Distrital de Integración Social.

ALBA M. ROMERO MUÑOZ.

ALBA MYRIAM ROMERO MUÑOZ
C.C. # 53070116 de Bogotá D.C.
Calle 19 N°-06-60 Barrio Mexico Funza Cundinamarca
Cuenta Bancaria: ahorros.
No cuenta: 24077461050- Banco CAJA SOCIAL.
am.rom3ro@gmail.com
311-8723416

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 53070116		ROMERO MUÑOZ ALBA MYRIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 7 # 2-65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3118723416	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	239799154	9503376755	I	2026/05/07	2026/04/20	BANCO CAJA SOCIAL	0	$543,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200
1	CC	53070116	ROMERO ALBA																	23100 1	30	$1,871,237	$299,400	EPS017	30	$1,871,237	$234,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,871,237	0.522%	$9,800	0	$0	$0	No	$543,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200

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	$299,400	$0	$0	$299,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$299,400	$0	$0	$299,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,000	$0	$0	$234,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$234,000	$0	$0	$234,000
TOTAL				**1**	**$543,200**	**$0**	**$0**	**$543,200**

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: ALBA MYRIAM ROMERO MUÑOZ
CC 53070116
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2023	$	52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.*** Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)***	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	**$**	**21.997.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

Hasta	***Tarifa Marginal***	***Impuesto***	**Retencion por aplicar**
95	***0%***	***$ 0***	-
150	***19%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%***	-
360	***28%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT***	-
640	***33%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT***	-
945	***35%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT***	-
2300	***37%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT***	-
En adelante	***39%***	***(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT***	-

UVT 2023	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	**-**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Autorización Numeración de Facturación 18764092539801
Fecha de Formalización 29 de Abril de 2025 Vigencia: 12 Meses
Habilita desde el número DS29 876 hasta el número DS29 1500

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

DS29 1053

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Diago Namian Martinez Nit.: 76322944

Dirección: cl 19 # 6-60 Ciudad: Funza

Mail: Teléfono: 3125893816

FECHA		
20	04	2026

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados en el área Psicología durante el mes de abril 2026 conv 9579.	4.678.091

SON: Cuatro millones seiscientos cincuenta mil veintidos pesos m cte.

SUBTOTAL	$	4.678.091
RTE/FTE	$	—
RTE/ICA	$	28069
TOTAL	$	4.650.022

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor

ELABORÓ:

REVISÓ:

Impreso por: TipoLito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

CUENTA DE COBRO NUMERO 04/2026

Funza Cundinamarca, abril 20 de 2026

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
CORAZÓN INMACULADO DE MARÍA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
DIEGO MAMIAN MARTINEZ
C.C. # 76322944 de Popayán Cauca.

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($ 4 .678.091), por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Psicología, en la comunidad de cuidado Corazón Inmaculado de María. Funza Cundinamarca.

PRODUCTOS ENTREGADOS

INFORME MENSUAL SDIS.	**30/04/2026**: Se realiza y se entrega el informe mensual de abril 2026.
INFORME TRIMESTRAL SDIS	**30/04/2026**: Se realiza y se entrega de las encuestas de satisfacción del convenio 9579 del 2024.
MATRIZ PAI	**24/04/2026**: Se realiza y entrega matriz PAI para aval.
MONITOREANDOS -PAIIN	**30/04/2026:** Se hace entrega de los 38 PAIIN fase Actuando según programación, soportes se encuentran en historias sociales.
INTERVENCIONES	**30/04/2026**: Se realizan 4 intervenciones, soportes se encuentran en historia social de cada persona mayor.
ENTREGA DE WHODAS	**30/04/2026**: Se realiza entrega de 3 whodas.
CARACTERIZACIÓN	**30/04/2026**: Se realiza actualización de la caracterización.

DIEGO MAMIÁN MARTINEZ
C.C. # 76.322.944 de Popayán Cauca
Calle 19 N°-06-60 Barrio Mexico Funza Cundinamarca
Cuenta Bancaria: ahorros.
No cuenta: 26459087337- Banco BANCOLOMBIA S.A.
integrartegrupo12@gmail.com
312-5893816

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 76322944		MAMIAN MARTINEZ DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 No. 6-60	FUNZA-CUNDINAMARCA	8237376	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	239536408	9503361153	I	2026/05/13	2026/04/20	BANCOLOMBIA	0	$543,200

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,871,237**	**$299,400**			**$1,871,237**	**$234,000**			**$0**	**$0**			**$1,871,237**		**$9,800**		**$0**	**$0**		**$543,200**
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						**$1,871,237**	**$299,400**			**$1,871,237**	**$234,000**			**$0**	**$0**			**$1,871,237**		**$9,800**		**$0**	**$0**		**$543,200**
1	CC	76322944	MAMIAN DIEGO																	25-14	30	$1,871,237	$299,400	EPS008	30	$1,871,237	$234,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,871,237	0.522%	$9,800	0	$0	$0	No	$543,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,871,237	$299,400			$1,871,237	$234,000			$0	$0			$1,871,237		$9,800		$0	$0		$543,200

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	$299,400	$0	$0	$299,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$299,400	$0	$0	$299,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,800	$0	$0	$9,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,800	$0	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,000	$0	$0	$234,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$234,000	$0	$0	$234,000
TOTAL				1	$543,200	$0	$0	$543,200

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE

Empleado: DIEGO MAMIAN MARTINEZ
CC 76,322,944
Mes: Abril 2026

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$ 52.374

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.678.091
Ingresos laborales	**$**	**4.678.091**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	299.398
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	233.905
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.768
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	543.070
Subtotal 1	**$**	**4.135.021**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**4.135.021**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	-
Subtotal 3	**$**	**4.135.021**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	1.034.000
Subtotal 4	**$**	**3.101.021**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.654.008**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.034.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	21.997.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**3.101.021**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**59**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	$	59

	$	-