CERTIFICACIÓN
DEL CUMPLIMIENTO DE PAGOS CON EL TALENTO HUMANO

Los suscritos; en calidad de Representante Legal del **CONSORCIO ALTA DEPÈNDENCIA**, con NIT: **901.885.631** y de revisor Fiscal de la Corporación Vientos del Porvenir, declaramos bajo la gravedad de juramento que la entidad se encuentra a PAZ Y SALVO; por concepto de pago de Honorarios, liquidaciones y/o salarios *en relación con todo el recurso humano empleado para la ejecución del contrato No* ***9131/2024*** *cuyo objeto es "***BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y ESPECIALIZADA A PERSONAS HABITANTES DE CALLE, DE 29 AÑOS DE EDAD EN ADELANTE, CON ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA, A TRAVES DEL MANTENIMIENTO DE HABILIDADES QUE POSIBILITEN LA PARTICIPACION EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, PARA LA SUPERACION DE LAS FORMAS EXTREMAS DE EXCLUSION ASOCIADAS A LA VIDA EN CALLE. RICAURTE***",*** durante el tiempo comprendido entre el 1 al 31 de mayo de 2026.

Lo anterior de acuerdo con la documentación contable que reposa en las instalaciones de la comunidad.

Se expide a los cinco (05) días de junio de 2026.

FRANCY MILENA BLANCO OCAMPO
REVISOR FISCAL
CORPORACION VIENTOS DEL PORVENIR
TARJETA PROFESIONAL N.275847-T

RONAL CAMELO CHAVES
CC 79.443.109
REPRESENTANTE LEGAL

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024
NIT. 901.885.631-3
PERIOD0: DEL 1 AL 30 DE MAYO DE 2026

N°	CARGO	NOMBRE	DOCUMENTO	DIA	VALOR	RETE	TOTAL A
1	Coordinador general	RICARDO ERNESTO ZULUAGA	11,222,446	30	5,809,800	29,049	5,780,751
2	Profesional en enfermera	CARMEN EMILIA ARROLLO	28,733,086	23	3,817,722	19,089	3,798,633
3	Profesional operativo	LAURA CAMILA HERNANDEZ	1,234,644,801	30	4,979,637	24,898	4,954,739
4	Tecnico administrativo	ZONIA LIZETH NIÑO	1,012,359,267	30	3,266,303	16,332	3,249,971
5	Nutricionista	YENI CAROLINA RAMIREZ	1,093,738,175	30	4,979,637	24,898	4,954,739
6	Psicólogo	ALBA ARACELI CAPERA	1,070,611,609	30	4,979,637	24,898	4,954,739
7	Psicólogo	DIANA PAOLA PEREZ	1,070,606,404	30	4,979,637	24,898	4,954,739
8	Psicólogo	JULIAN FARID OSPINA	1,070,609,334	30	4,979,637	24,898	4,954,739
9	Terapeuta ocupacional	PATRICIA AVILA MARTINEZ	39,778,481	30	4,979,637	24,898	4,954,739
10	Terapeuta ocupacional	LILIAN AYDEE QUIÑONES	52,439,721	30	4,979,637	24,898	4,954,739
11	Terapeuta ocupacional	KEIVY DAYANA BARRIGA	1,003,912,712	30	4,979,637	24,898	4,954,739
12	Terapeuta fisico	DIEGO ANDRES MAZUERA	1,069,925,953	30	4,979,637	24,898	4,954,739
13	Terapeuta fisico	LUDY MILENA ROBLEDO	65,822,921	30	4,979,637	24,898	4,954,739
14	Terapeuta fisico	IVONNE ALEJANDRA OVIEDO	49,670,208	30	4,979,637	24,898	4,954,739
15	Trabajador social	YERLI ARIANEHT CESPEDES	1,023,019,453	30	4,979,637	24,898	4,954,739
16	Trabajador social	LAURA MICHELL DIAZ CELIS	1,070,626,915	30	4,979,637	24,898	4,954,739
17	Trabajador social	LINA MARIA GIL GALICIA	1,026,291,986	30	4,979,637	24,898	4,954,739
18	Educador físico	BRIAN ALBEIRO VARGAS	1,069,925,141	30	4,149,474	20,747	4,128,727
19	Auxiliar de enfermería	BIANCA YOHANNA CARDOZO	39,581,427	5	627,426	3,137	624,289
19	Auxiliar de enfermería	LEIDY CATHERINE FONSECA	1,073,629,584	23	2,886,161	14,431	2,871,730
20	Auxiliar de enfermería	JESUS ENRIQUE LUGO MUR	79,706,238	30	3,764,558	18,823	3,745,735
21	Auxiliar de enfermería	LUZ CARINA ESTRELLA	1069174005	30	3,764,558	18,823	3,745,735
22	Auxiliar de enfermería	KEVIN MATEO LOZANO	1,010,045,219	30	3,764,558	18,823	3,745,735
23	Auxiliar de enfermería	JEISON ESTEVEN BELTRAN	1070593481	30	3,764,558	18,823	3,745,735
24	Auxiliar de enfermería	JUAN CARLOS SANCHEZ	11,228,748	30	3,764,558	18,823	3,745,735
25	Auxiliar de enfermería	KARIM GISELLE ORTEGON	1,070,614,335	30	3,764,558	18,823	3,745,735
26	Auxiliar de enfermería	DERLY ANGELES ARAGON	20,876,442	30	3,764,558	18,823	3,745,735
27	Auxiliar de enfermería	VALENTINA CABEZAS ROA	1,003,555,741	30	3,764,558	18,823	3,745,735
28	Auxiliar de enfermería	PAOLA ANDREA YATE	1,070,617,022	30	3,764,558	18,823	3,745,735
29	Auxiliar de enfermería	GERARDO ANDRES GAMBOA	1,071,986,559	30	3,764,558	18,823	3,745,735
30	Auxiliar de enfermería	PAULA ANDREA DURÁN	1007159477	30	3,764,558	18,823	3,745,735
31	Auxiliar de enfermería	MARIA CAMILA QUIROGA	1,024,515,007	30	3,764,558	18,823	3,745,735
32	Auxiliar de enfermería	CLAUDIA LORENA REYES	1,070,621,462	30	3,764,558	18,823	3,745,735
33	Auxiliar de enfermería	KAREN VIVIANA PARADA	1,032,475,304	30	3,764,558	18,823	3,745,735
34	Auxiliar de enfermería	KATHAREN HAZBLEIDY	39584619	30	3,764,558	18,823	3,745,735
35	Auxiliar de enfermería	ARLEY LOAIZA SANABRIA	11,387,911	30	3,764,558	18,823	3,745,735
36	Tallerista	ANDRES FELIPE CONTRERAS	1,193,094,827	30	3,266,303	16,332	3,249,971
37	Tallerista	JOHANA RODRIGUEZ	1,070,610,238	30	3,266,303	16,332	3,249,971
38	Promotor social	YENNY SOTELO GOMEZ	52,903,175	30	2,768,047	13,840	2,754,207
39	Promotor social	YEINY ADRIANA FRANCO	39,581,198	30	2,768,047	13,840	2,754,207
40	Promotor social	JHON EDISON MENDOZA	1,071,986,200	30	2,768,047	13,840	2,754,207
41	Técnico ambiental	FABIAN ANDRES FERNANDEZ	1,071,986,175	30	3,266,303	16,332	3,249,971
42	Técnico en alimentos	EDGAR EDUARDO VALDES	1,070,603,367	30	3,266,303	16,332	3,249,971
43	Auxiliar de lavanderia	MARTHA YANETH LEDESMA	39,670,999	30	2,582,140	12,911	2,569,229
44	Auxiliar de lavanderia	GENIX TORRES OSPINA	39,569,721	30	2,582,140	12,911	2,569,229
45	Auxiliar de mantenimiento	JOSE ARMANDO CARDENAS	1,070,623,309	30	2,582,140	12,911	2,569,229
46	Servicios Generales	JUAN CARLOS JIMENEZ	11,223,104	30	2,582,140	12,911	2,569,229
47	Servicios Generales	YENNY ANGELICA GARCIA	1,069,174,201	30	2,582,140	12,911	2,569,229
48	Servicios Generales	MARIA FERNANDA ROMERO	1,070,600,185	30	2,582,140	12,911	2,569,229
49	Servicios Generales	ANYI TATIANA ROBAYO	1000987707	30	2,582,140	12,911	2,569,229
50	Servicios Generales	YISELA PERDOMO RODRIGUEZ	52,746,519	30	2,582,140	12,911	2,569,229
51	Servicios Generales	ZENAIDA VASQUEZ BUITRAGO	39,561,897	30	2,582,140	12,911	2,569,229
52	Manipulador de alimentos	DIANA MARCELA PARRA	1,105,686,429	30	2,582,140	12,911	2,569,229
53	Manipulador de alimentos	ANGIE KATHERIN SUAREZ	1001277950	30	2,582,140	12,911	2,569,229
54	Manipulador de alimentos	NARDA BIBIANA CARDENAS	39,581,729	30	2,582,140	12,911	2,569,229
55	Manipulador de alimentos	ANALGIZA BARRERO MANCERA	39,569,433	30	2,582,140	12,911	2,569,229
56	Manipulador de alimentos	BEATRIZ EUGENIA HERRERA	39,570,934	30	2,582,140	12,911	2,569,229
					208,024,045	**1,040,120**	**206,983,925**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Ricardo Ernesto Zuluaga Giraldo
11222446

Por concepto de: **Coordinador General** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 5.809.800

SON: Cinco millones ochocientos nueve mil ochocientos

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980050199

Cordialmente,

Ricardo Ernesto Zuluaga Giraldo
11222446

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 11222446		ZULUAGA GIRALDO RICARDO ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 2da # 14-75	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	1111111	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	321770797	9503659558	I	2026/05/13	2026/05/20	NEQUI	7	$722,800

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)					$2,324,000	$371,900			$2,324,000	$290,500			$0	$0			$2,324,000	$56,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL2 (1 Afiliados)					$2,324,000	$371,900			$2,324,000	$290,500			$0	$0			$2,324,000	$56,700		$0	$0
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,324,000	$371,900			$2,324,000	$290,500			$0	$0			$2,324,000	$56,700		$0	$0
1	CC	11222446	ZULUAGA RICARDO	230301	30	$2,324,000	$371,900	EPS017	30	$2,324,000	$290,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,324,000	$56,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,324,000	$371,900			$2,324,000	$290,500			$0	$0			$2,324,000	$56,700		$0	$0

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 11222446		ZULUAGA GIRALDO RICARDO ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 2da # 14-75	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	1111111	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	321770797	9503659558	I	2026/05/13	2026/05/20	NEQUI	7	$722,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$371,900	$1,900	$0	$373,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$371,900	$1,900	$0	$373,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,700	$300	$0	$57,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$56,700	$300	$0	$57,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,500	$1,500	$0	$292,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$290,500	$1,500	$0	$292,000
TOTAL				**1**	**$719,100**	**$3,700**	**$0**	**$722,800**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Carmen Emilia Arrollo
28733086

Por concepto de: **Profesional En Enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante los días 5 al 30 del mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.817.722

SON.: Tres millones ochocientos diecisiete mil setecientos veintidós pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980054522

Cordialmente,

Carmen Emilia Arrollo
28733086

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-12, 03:12:33 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081597908

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824091326

PAGADA 28/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARILUZ RUGE VELASQUEZ		
Documento	CC1070589783	Dirección	CR 10 #11 - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102845602
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070589783	MARILUZ RUGE VELASQUEZ	59	0		X															0	22	22	22	0	(230301) PORVENIR	$1,460,694	$233,800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,460,694	$182,600	2.436	$1,460,694	$35,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$452,000

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
$1,460,694	$1,460,694	$1,460,694	$0	$233,800	$182,600	$35,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$452,000	$0	$452,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte:	2026-05-12, 03:12:34 PM	Tipo Planilla:	N: PLANILLA CORRECCIONES			Número Planilla:	1081631233
Nro Planilla	1081597908	Periodo Cotización:	abril de 2026	Periodo Servicio:	abril de 2026	Referencia pago	8824098679

PAGADA 29/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARILUZ RUGE VELASQUEZ		
Documento	CC1070589783	Dirección	CR 10 #11 - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102845602
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070589783	MARILUZ RUGE VELASQUEZ	59	0		X							A								0	22	22	22	0	(230301) PORVENIR	$1,460,694	$233,800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,460,694	$182,600	2.436	$1,460,694	$35,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$452,000
CC 1070589783	MARILUZ RUGE VELASQUEZ	59	0		X							C								0	22	22	22	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$290,211	$290,211	$290,211	$0	$46,400	$36,300	$7,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$89,800	$0	$89,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Laura Camila Hernandez Polo
1234644801

Por concepto de: **Profesional Operativo** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980037832

Cordialmente,

Laura Camila Hernandez Polo
1234644801

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-12, 03:16:20 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080920949

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824008074

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA CAMILA HERNANDEZ POLO		
Documento	CC1234644801	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ D C 43 FUENTE DEL SALADO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3178253621
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	IBAGUE	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1234644801	LAURA CAMILA HERNANDEZ POLO	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,992,000	$318,800	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$1,992,000	$249,000	2.436	$1,992,000	$48,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,400

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
$1,992,000	$1,992,000	$1,992,000	$0	$318,800	$249,000	$48,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,400	$0	$616,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Zonia Lizeth Niño Parra
1012359267

Por concepto de: **Técnico Administrativo** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.266.303

SON.: Tres millones doscientos sesenta y seis mil trescientos tres pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038665

Cordialmente,

Zonia Lizeth Niño Parra
1012359267

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 11:40:17 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080870707

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824014629

PAGADA 02/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZONIA LIZETH NIÑO PARRA		
Documento	CC1012359267	Dirección	AUT 0 #0 - 0 MANZANA 18 CASA 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3208135581
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1012359267	ZONIA LIZETH NIÑO PARRA	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Yeni Carolina Ramirez
1093738175

Por concepto de: **Nutricionista** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980051239

Cordialmente,

Yeni Carolina Ramirez
109373817

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 11:48:13 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081478362

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADA 22/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENI CAROLINA RAMIREZ		
Documento	CC1093738175	Dirección	MANZANA 35 CASA 13 B/ SANTA ISABEL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227652595
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1093738175	YENI CAROLINA RAMIREZ	57	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$2,000,000	$320,000	(EPS005) EPS SANITAS	$2,000,000	$250,000	2.436	$2,000,000	$48,800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$618,800

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
$2,000,000	$2,000,000	$2,000,000	$0	$320,000	$250,000	$48,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$618,800	$0	$618,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de MAYO del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Alba Araceli Capera Bernal
1070611609

Por concepto de: **Psicólogo** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038814

Cordialmente,

Alba capera

Alba Araceli Capera Bernal
1070611609

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 02:03:35 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1080917074

Periodo Cotización: abril de 2026 Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADA 02/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALBA ARACELI CAPERA BERNAL		
Documento	CC1070611609	Dirección	PEATONAL 1L #11 - 1 ESMERALDA 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007205749
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070611609	ALBA ARACELI CAPERA BERNAL	57	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,991,855	$318,700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,991,855	$249,000	2.436	$1,991,855	$48,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,300

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
$1,991,855	$1,991,855	$1,991,855	$0	$318,700	$249,000	$48,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,300	$0	$616,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de MAYO del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Diana Paola Perez Sanchez
1070606404

Por concepto de: **Psicólogo** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038756

Cordialmente,

Diana Paola Perez Sanchez
1070606404

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 02:15:51 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081016622

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824035271

PAGADA 04/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA PEREZ SANCHEZ		
Documento	CC1070606404	Dirección	CL 0 #0 - 0 CABO VERDE TORRE 3 APTO 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3209625686
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070606404	DIANA PAOLA PEREZ SANCHEZ	59	0																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$1,991,855	$318,700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,991,855	$249,000	2.436	$1,991,855	$48,600	(CCF21) CAFAM	$1,991,855	$12,000	$0	$0	$0	$0	$628,300

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
$1,991,855	$1,991,855	$1,991,855	$1,991,855	$318,700	$249,000	$48,600	$12,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$628,300	$0	$628,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de MAYO del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Julian Farid Ospina Arroyo
1070609334

Por concepto de: **Psicólogo** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038343

Cordialmente,

Julian Farid Ospina Arroyop
107060933

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 1070609334		OSPINA ARROYO JULIAN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 17 c 53 centenario	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000001112	9501993483	I	2026/04/10	2026/04/06	BANCO DE BOGOTA	0	$616,300

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)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
1	CC	1070609334	OSPINA JULIAN	230201	30	$1,991,855	$318,700	EPS008	30	$1,991,855	$249,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,991,855	$48,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070609334		OSPINA ARROYO JULIAN FARID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 17 c 53 centenario	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000001112	9501993483	I	2026/04/10	2026/04/06	BANCO DE BOGOTA	0	$616,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				**1**	**$616,300**	**$0**	**$0**	**$616,300**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de MAYO del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Patricia Avila Martinez
39778481

Por concepto de: **Terapeuta Ocupacional** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 380102475

Cordialmente,

Patricia Avila Martinez
39778481

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	39778481	PATRICIA AVILA MARTINEZ	MANZANA 7 CASA 16 BARRIO KENNEDY	8357625	patriciavilam98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79586266	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$616.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	249.000	0		0		0	0	0	0	249.000	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	318.700	0	0	0	0	0	0		318.700	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	48.600				48.600	0	0	48.600			486	48.600	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	249.000	249.000
Pensión	1	318.700	318.700
Riesgos Laborales	1	48.600	48.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	616.300	616.300

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	39778481	PATRICIA AVILA MARTINEZ	MANZANA 7 CASA 16 BARRIO KENNEDY	8357625	patriciavilam98@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	GIRARDOT		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79586266	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$616.300	

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	Excluyendo	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 39778481	AVILA MARTINEZ PATRICIA	59	0			N							X										25-14	1.991.855	30	318.700	0	0	0	0	EPS005	1.991.855	30	249.000	14-23	1.991.855	30	3	48.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2025

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Lilian Aydee Quiñones Moreno
52439721

Por concepto de: **Terapeuta Ocupacional** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No.980040307

Cordialmente,

Lilian Aydee Quiñones Moreno
52439721

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	52439721	LILIAN AYDEE QUIÑONES MORENO	carrera 2 este 1-27 torre 18 apto 301	8237824	lilianquinonesmoreno@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72865936	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$616.400	

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	249.000	0		0		0	0	0	0	249.000	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	318.800	0	0	0	0	0	0		318.800	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	48.600				48.600	0	0	48.600			486	48.600	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	249.000	249.000
Pensión	1	318.800	318.800
Riesgos Laborales	1	48.600	48.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	616.400	616.400

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	52439721	LILIAN AYDEE QUIÑONES MORENO	carrera 2 este 1-27 torre 18 apto 301	8237824	lilianquinonesmoreno@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72865936	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$616.400	

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 52439721	QUIÑONES MORENO LILIAN AYDEE	59	0			N																	230301	1.992.000	30	318.800	0	0	0	0	EPS008	1.992.000	30	249.000	14-23	1.992.000	30	3	48.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Keivy Dayana Barriga Farfan
1003912712

Por concepto de: **Terapeuta Ocupacional** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980039523

Cordialmente,

Keivy Dayana Barriga Farfan
1003912712

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 1003912712		BARRIGA FARFAN KEIVY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 17-11	RICAURTE-CUNDINAMARCA	3137864636	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	276363099	9503301349	I	2026/05/06	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1003912712	BARRIGA FARFAN KEIVY DAYANA																		230301	30	$1,991,855	$318,700	EPS017	30	$1,991,855	$249,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,991,855	$48,600	0	$0	$0	No	$616,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0		$616,300

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 1003912712		BARRIGA FARFAN KEIVY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 17-11	RICAURTE-CUNDINAMARCA	3137864636	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	276363099	9503301349	I	2026/05/06	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				**1**	**$616,300**	**$0**	**$0**	**$616,300**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Diego Andres Mazuera Bobadilla
1069925953

Por concepto de: **Terapeuta Físico** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038525

Cordialmente,

Diego Andres Mazuera Bobadilla
1069925953

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 1069925953		MAZUERA BOBADILLA DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 3 VATICANO	NILO-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	272314570	9503736298	I	2026/05/14	2026/05/04	NEQUI	0	$616,300

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)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Ciudad: NILO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
1	CC 1069925953	MAZUERA DIEGO	230301	30	$1,991,855	$318,700	EPS002	30	$1,991,855	$249,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,991,855	$48,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0

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 1069925953		MAZUERA BOBADILLA DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA 3 VATICANO	NILO-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	272314570	9503736298	I	2026/05/14	2026/05/04	NEQUI	0	$616,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				**1**	**$616,300**	**$0**	**$0**	**$616,300**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Ludy Milena Robledo Moreno
65822921

Por concepto de: **Terapeuta Físico** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980039564

Cordialmente,

Ludy Milena Robledo Moreno
65822921

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 65822921		ROBLEDO MORENO LUDY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 34 N 4 - 32 BRR SICO MORO	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	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	277340784	9503334579	I	2026/05/07	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$628,300

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)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$1,991,855	$12,000			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$1,991,855	$12,000			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$1,991,855	$12,000			$1,991,855	$48,600		$0	$0
1	CC	65822921	ROBLEDO LUDY	231001	30	$1,991,855	$318,700	EPS005	30	$1,991,855	$249,000	CCF21	30	$1,991,855	$12,000	14-23	30	$1,991,855	$48,600	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$1,991,855	$12,000			$1,991,855	$48,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65822921		ROBLEDO MORENO LUDY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 34 N 4 - 32 BRR SICO MORO	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	5555555	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	277340784	9503334579	I	2026/05/07	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$628,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,600	$0	$0	$48,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,000	$0	$0	$12,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$12,000	$0	$0	$12,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				**1**	**$628,300**	**$0**	**$0**	**$628,300**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Ivonne Alejandra Oviedo Vega
49670208

Por concepto de: **Terapeuta Físico** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980048896

Cordialmente,

Ivonne Oviedo

Ivonne Alejandra Oviedo Vega
49670208

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 49670208		OVIEDO VEGA IVONNE ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7b#16-22	VALLEDUPAR-CESAR	3245063331	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	1000000652	9502620249	I	2026/05/06	2026/04/01	BANCO DE BOGOTA	0	$616,300

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)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
1	CC 49670208	OVIEDO IVONNE	25-14	30	$1,991,855	$318,700	EPS002	30	$1,991,855	$249,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,991,855	$48,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49670208		OVIEDO VEGA IVONNE ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7b#16-22	VALLEDUPAR-CESAR	3245063331	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	1000000652	9502620249	I	2026/05/06	2026/04/01	BANCO DE BOGOTA	0	$616,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				**1**	**$616,300**	**$0**	**$0**	**$616,300**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Yerli Arianeth Cespedes Saenz
1023019453

Por concepto de: **Trabajador Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No.980024475

Cordialmente,

Yerli Arianeht Cespedes Saenz
1023019453

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 1023019453		CESPEDES SAENZ YERLI ARIANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 97a sur 2a - 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5679610	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	280541902	9503743030	I	2026/05/14	2026/05/05	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,300

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)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0
1	CC	1023019453	CESPEDES YERLI	230201	30	$1,991,855	$318,700	EPS017	30	$1,991,855	$249,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,991,855	$48,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,991,855	$318,700			$1,991,855	$249,000			$0	$0			$1,991,855	$48,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023019453		CESPEDES SAENZ YERLI ARIANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 97a sur 2a - 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5679610	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	280541902	9503743030	I	2026/05/14	2026/05/05	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,700	$0	$0	$318,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$318,700	$0	$0	$318,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				1	$616,300	$0	$0	$616,300

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Laura Michell Diaz Celis
1070626915

Por concepto de: **Trabajador Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038558

Cordialmente,

Laura Michell Diaz Celis
1070626915

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 03:59:16 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081004343

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824006679

PAGADA 03/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA MICHELL DIAZ CELIS		
Documento	CC1070626915	Dirección	CL 15N #17 C - 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143984632
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070626915	LAURA MICHELL DIAZ CELIS	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,991,855	$318,700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,991,855	$249,000	2.436	$1,991,855	$48,600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,300

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
$1,991,855	$1,991,855	$1,991,855	$0	$318,700	$249,000	$48,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$616,300	$0	$616,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Lina Maria Gil Galicia
1026291986

Por concepto de: **Trabajador Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.979.637

SON.: Cuatro millones novecientos setenta y nueve mil seiscientos treinta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980037907

Cordialmente,

Lina Maria Gil Galicia
1026291986

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 1026291986		GIL GALICIA LINA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 97C #49C-15SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3232230283	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	268894950	9504077753	I	2026/05/22	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,885	$318,800			$1,991,885	$249,000			$0	$0			$1,991,885	$48,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,991,885	$318,800			$1,991,885	$249,000			$0	$0			$1,991,885	$48,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,991,885	$318,800			$1,991,885	$249,000			$0	$0			$1,991,885	$48,600		$0	$0
1	CC	1026291986	GIL LINA	230201	30	$1,991,885	$318,800	EPS037	30	$1,991,885	$249,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,991,885	$48,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,991,885	$318,800			$1,991,885	$249,000			$0	$0			$1,991,885	$48,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026291986		GIL GALICIA LINA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 97C #49C-15SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3232230283	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	268894950	9504077753	I	2026/05/22	2026/05/04	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$616,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,800	$0	$0	$318,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$318,800	$0	$0	$318,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,600	$0	$0	$48,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,600	$0	$0	$48,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,000	$0	$0	$249,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$249,000	$0	$0	$249,000
TOTAL				1	$616,400	$0	$0	$616,400

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Brian Albeiro Vargas Lozano
1069925141

Por concepto de: **Educador Físico** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 4.149.474

SON.: Cuatro millones ciento cuarenta y nueve mil cuatrocientos setenta y cuatro

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038053

Cordialmente,

Brian Albeiro Vargas Lozano
1069925141

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 1069925141		VARGAS LOZANO BRIAN ALBEIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 NR 5A 14 BRR CENTRO	NILO-CUNDINAMARCA	3143836614	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	261854264	9503595738	I	2026/05/12	2026/04/29	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: NILO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1069925141	VARGAS BRIAN	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069925141		VARGAS LOZANO BRIAN ALBEIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 NR 5A 14 BRR CENTRO	NILO-CUNDINAMARCA	3143836614	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	261854264	9503595738	I	2026/05/12	2026/04/29	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Leidy Catherine Fonseca Moreno
1073629584

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante los días 5 al 30 del mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.886.161

SON: Dos millones ochocientos ochenta y seis mil ciento sesenta y uno pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980053938

Cordialmente,

Leidy Catherine Fonseca Moreno
1073629584

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Bianca Yohanna Cardozo Perez
39581427

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante los días 1 al 5 del mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 627.426

SON: Seiscientos veintisiete mil cuatrocientos veintiséis pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038616

Cordialmente,

Bianca Yohanna Cardozo Perez
39581427

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-04, 01:08:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080964553

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823504374

PAGADO 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BIANCA YOHANNA CARDOZO PEREZ		
Documento	CC39581427	**Dirección**	CRA 11 N 22-54 B/SUCRE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3106499646
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**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	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	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	Aporte Ministerio	Total
CC 39581427	BIANCA YOHANNA CARDOZO PEREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - 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.

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Jesus Enrique Lugo Mur
79706238

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, DURANTE el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980045702

Cordialmente,

Jesus Enrique Lugo Mur
79706238

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:23:04 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080977188

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823773894

PAGADA 06/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JESUS ENRIQUE LUGO MUR		
Documento	CC79706238	Dirección	CR 8 #16 - 79
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102031599
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	AGUA DE DIOS	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 79706238	JESUS ENRIQUE LUGO MUR	57	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Luz Carina Estrella Murcia
1069174005

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980050728

Cordialmente,

Luz Carina Estrella Murcia
1069174005

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:30:53 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080889066

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824031106

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ CARINA ESTRELLA MURCIA		
Documento	CC1069174005	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA LLANO DEL POZO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3243437628
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	RICAURTE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1069174005	LUZ CARINA ESTRELLA MURCIA	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1,750,905	$280,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Paula Andrea Duran Santoya
1007159477

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, del mes de **Mayo** 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038285

Cordialmente,

Paula Andrea Duran Santoya
10071594

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007159477
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA DURAN SANTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ANAPOIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # 6 - 50	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6018312360**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		280059130	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007159477	DURAN SANTOYA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	100715947	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007159477
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA DURAN SANTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ANAPOIMA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # 6 - 50	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6018312360**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		280059130	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007159477	DURAN SANTOYA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	100715947	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Kevin Mateo Lozano Aragon
1010045219

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980052070

Cordialmente,

Kevin Mateo Lozano Aragon
1010045219

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:09:57 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081511852

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824078977

PAGADA 23/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN MATEO LOZANO ARAGON		
Documento	CC1010045219	Dirección	CL 0 #0 - 0 URB BOSQUE DE VISCAYA C 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3178814622
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1010045219	KEVIN MATEO LOZANO ARAGON	3	0	X																0	8	8	0	0	(230301) PORVENIR	$466,908	$74,800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$466,908	$58,400	0.000	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$133,200

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
$466,908	$466,908	$0	$0	$74,800	$58,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$133,200	$0	$133,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Juan Carlos Sanchez
11228748

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038095

Cordialmente,

Juan Sanchez

Juan Carlos Sanchez
11228748

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:24:05 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080999210

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823192548

PAGADA 11/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS SANCHEZ		
Documento	CC11228748	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA AGUA BLANCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223834979
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 11228748	JUAN CARLOS SANCHEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Karim Giselle Ortegon Parra
1070614335

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038046

Cordialmente,

KARIM ORTEGON PARRA

Karim Giselle Ortegon Parra
1070614335

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:37:04 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080879895

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823343209

PAGADA 06/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KARIM GISSELE ORTEGON PARRA		
Documento	CC1070614335	Dirección	CARRERA 1 # 14 - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3222476191
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070614335	KARIM GISELLE ORTEGON PARRA	59	0																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$1,750,905	$35,100	$0	$0	$0	$0	$576,900

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$280,200	$218,900	$42,700	$35,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$576,900	$0	$576,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Derly Maria de los Ángeles Aragón Núñez
20876442

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980045223

Cordialmente,

Derly Maria Aragon

Derly Maria de los Ángeles Aragón Núñez
20876442

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 20876442		ARAGON NUÑEZ DERLY MARIA DE LOS ANGELES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ricaurte centro	RICAURTE-CUNDINAMARCA	8351526	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	292649909	9503576959	I	2026/05/12	2026/05/08	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: RICAURTE Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	20876442 ARAGON DERLY	231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20876442		ARAGON NUÑEZ DERLY MARIA DE LOS ANGELES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ricaurte centro	RICAURTE-CUNDINAMARCA	8351526	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	292649909	9503576959	I	2026/05/12	2026/05/08	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Valentina Cabezas Roa
1003555741

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038533

Cordialmente,

Valentina Cabezas Roa

Valentina Cabezas Roa
1003555741

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:32:27 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080874700

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823042937

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VALENTINA CABEZAS ROA		
Documento	CC1003555741	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ S C 24 ESMERALDA 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024094099
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1003555741	VALENTINA CABEZAS ROA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Paola Andrea Yate Gallego
1070617022

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980052138

Cordialmente,

Paola Andrea Yate Gallego
1070617022

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:42:16 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081515259

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824079176

PAGADA 23/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA YATE GALLEGO		
Documento	CC1070617022	Dirección	CL 8N #4 - 09 PUERTO MONTERO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3205575181
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070617022	PAOLA ANDREA YATE GALLEGO	59	0	X																0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$408,545	$65,400	(EPS005) EPS SANITAS	$408,545	$51,100	2.436	$408,545	$10,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500

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
$408,545	$408,545	$408,545	$0	$65,400	$51,100	$10,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500	$0	$126,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-05, 06:12:54 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081760259

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824110940

PAGADA 01/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIZETH LOZANO PERALTA		
Documento	CC1069924551	Dirección	CL 0 #0 - 0 VDA LIMONES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3154646573
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	NILO	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1069924551	LIZETH LOZANO PERALTA	59	0		X															0	13	13	13	13	(230301) PORVENIR	$758,726	$121,400	(EPS005) EPS SANITAS	$758,726	$94,900	2.436	$758,726	$18,500	(CCF22) COLSUBSIDIO	$758,726	$15,200	$0	$0	$0	$0	$250,000

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
$758,726	$758,726	$758,726	$758,726	$121,400	$94,900	$18,500	$15,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$250,000	$3,400	$253,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Gerardo Andres Gamboa Gil
1071986559

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980040877

Cordialmente,

Gerardo Andres Gamboa Gil
1071986559

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 07:16:11 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080970084

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823605069

PAGADA 02/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERARDO ANDRES GAMBOA GIL		
Documento	CC1071986559	Dirección	CL 18 #5 - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227166719
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	AGUA DE DIOS	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1071986559	GERARDO ANDRES GAMBOA GIL	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Jeison Esteven Beltran Barrios
1070593481

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980047591

Cordialmente,

Jeison Esteven Beltran Barrios
1070593481

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-04-02, 11:17:02 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1080917780

Periodo Cotización 202604 **Periodo Servicio** 202604

PAGADA 2026-04-02 11:11:25.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEISON ESTEVEN BELTRAN BARRIOS				
Documento	CC1070593481	**Dirección**	MANZANA 1 CASA 4 DIAMANTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103175859		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1070593481		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					BELTRAN BARRIOS JEISON ESTEVEN	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30						F	$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.863	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF22	4 %	$ 1.750.905	$ 70.100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.863	$ 42.700	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 611.863

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - 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!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Maria Camila Quiroga Rico
1024515007

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980051981

Cordialmente,

Maria Camila Quiroga Rico
1024515007

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-25, 12:26:48 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082236164

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824137973

PAGADA 22/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CAMILA QUIROGA RICO		
Documento	CC1024515007	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ 13 C 13 VIVISOL 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007703781
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1024515007	MARIA CAMILA QUIROGA RICO	59	0	X																0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$408,545	$65,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$408,545	$51,100	2.436	$408,545	$10,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500

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
$408,545	$408,545	$408,545	$0	$65,400	$51,100	$10,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500	$1,700	$128,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 1022374644		PEDREROS RUBIO LORENA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 ASIVIVIR	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	1000001050	9503136379	I	2026/05/13	2026/04/16	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: AGUA DE DIOS Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1022374644	PEDREROS LORENA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

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 1022374644		PEDREROS RUBIO LORENA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 ASIVIVIR	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	1000001050	9503136379	I	2026/05/13	2026/04/16	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Claudia Lorena Reyes Bermudez
1070621462

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038590

Cordialmente,

claudia lorena reyes b.

Claudia Lorena Reyes Bermudez
1070621462

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 04:58:06 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081034685

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823274452

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA LORENA REYES BERMUDEZ		
Documento	CC1070621462	Dirección	BARRIO KENNEDY
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132481926
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070621462	CLAUDIA LORENA REYES BERMUDEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Karen Viviana Parada Muñoz
1032475304

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 300070240

Cordialmente,

Karen Viviana Parada M.

Karen Viviana Parada Muñoz
1032475304

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-12, 03:39:12 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080897336

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823186974

PAGADA 04/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN VIVIANA PARADA MUÑOZ		
Documento	CC1032475304	Dirección	CR 7 #71 - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223080543
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1032475304	KAREN VIVIANA PARADA MUÑOZ	57	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Katharen Hazbleidy Montaña
39584619

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980048292

Cordialmente,

Katharen Hazbleidy Montaña
39584619

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:47:04 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080963531

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823872172

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATHAREN HAZBLEIDY MONTAÑA MARTINEZ		
Documento	CC39584619	Dirección	CL 10 #15 - 30 MZ1 CASA 8 B LA ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3026485511
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39584619	KATHAREN HAZBLEIDY MONTAÑA MARTINEZ	57	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Arley Loaiza Sanabria
11387911

Por concepto de: **Auxiliar de enfermería** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.764.558

SON: Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil quinientos cincuenta y ocho pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980046213

Cordialmente,

Arley Loaiza Sanabria
Arley Loaiza Sanabria
11387911

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:52:31 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080014695

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823754064

PAGADA 01/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARLEY LOAIZA SANABRIA		
Documento	CC11387911	Dirección	CR 0M #18 C - 4 ESMERALDA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007309884
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 11387911	ARLEY LOAIZA SANABRIA	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 05:52:31 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080014827

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823592858

PAGADA 01/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARLEY LOAIZA SANABRIA		
Documento	CC11387911	Dirección	CR 0M #18 C - 4 ESMERALDA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007309884
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070628228	JULISSA LOAIZA CORTES	40	0																	0	0	0	0	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$0	$0	(EPS005) EPS SANITAS	$0	$0	0.000	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$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
$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$164,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca,30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Andres Felipe Contreras Velasquez
1193094827

Por concepto de: **Tallerista** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.266.303

SON.: Tres millones doscientos sesenta y seis mil trescientos tres pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038053

Cordialmente,

Felipe Contreras.

Andres Felipe Contreras Velasquez
1193094827

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 07:26:17 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080988454

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823169602

PAGADA 04/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES FELIPE CONTRERAS VELASQUEZ		
Documento	CC1193094827	Dirección	VÍA 0 #0 - 0 VEREDA LA VICTORIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3015898998
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	SASAIMA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1193094827	ANDRES FELIPE CONTRERAS VELASQUEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Johana Rodriguez Sanchez
1070610238

Por concepto de: **Tallerista** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.266.303

SON.: Tres millones doscientos sesenta y seis mil trescientos tres pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980038442

Cordialmente,

Johana Rodriguez Sanchez
1070610238

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 07:33:51 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080865039

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823350440

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA RODRIGUEZ SANCHEZ		
Documento	CC1070610238	Dirección	CL 47B #5 A - 20 VILLA MANUELA 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3224472064
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070610238	JOHANA RODRIGUEZ SANCHEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca,30 de **Mayo** del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Yenny Sotelo Gomez
52903175

Por concepto de: **Promotor Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.768.047

SON: Dos millones setecientos sesenta y ocho mil cuarenta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No.980050348

Cordialmente,

Yenny Sotelo Gomez
52903175

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-16, 09:12:15 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080873564

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824029905

PAGADA 06/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENNY SOTELO GOMEZ		
Documento	CC52903175	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ B CASA 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3138260706
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 52903175	YENNY SOTELO GOMEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca,30 de **Mayo** del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Jhon Edison Mendoza Mahecha
1071986200

Por concepto de: **Promotor Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.768.047

SON.: Dos millones setecientos sesenta y ocho mil cuarenta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No.980045694

Cordialmente,



Jhon Edison Mendoza Mahecha
1071986200

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-13, 04:55:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 85338834

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 02/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON EDISON MENDOZA MAHECHA		
Documento	CC1071986200	**Dirección**	CR 8 NORTE #14 - 24 APTO 301
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8352636
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUA DE DIOS	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 EPS	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1071986200	JHON EDISON MENDOZA MAHECHA	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

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

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

Ricaurte Cundinamarca,30 de **Mayo** del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Yeiny Adriana Franco Naranjo
39581198

Por concepto de: **Promotor Social** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.768.047

SON: Dos millones setecientos sesenta y ocho mil cuarenta y siete pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 9800481151

Cordialmente,

Yeiny Adriana Franco N.

Yeiny Adriana Franco Naranjo
39581198

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-23, 12:47:57 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081167165

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824054808

PAGADA 10/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEINY ADRIANA FRANCO NARANJO		
Documento	CC39581198	Dirección	CL 50 #11 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3212609595
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39581198	YEINY ADRIANA FRANCO NARANJO	59	0	X																0	22	22	22	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,283,997	$205,500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,283,997	$160,500	2.436	$1,283,997	$31,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$397,300

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
$1,283,997	$1,283,997	$1,283,997	$0	$205,500	$160,500	$31,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$397,300	$0	$397,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:
Fabian Andres Fernandez
1071986175

Por concepto de: **Técnico Ambiental** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.266.303

SON.: Tres millones doscientos sesenta y seis mil trescientos tres pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980049084

Cordialmente,

Fabian Andres Fernandez
1071986175

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	1071986175	FABIAN ANDRES FERNANDEZ CASTRO	CALLE 12 PEÑALIZA	8342050	fafc030487@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	AGUA DE DIOS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73542002	07/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071986175	FABIAN ANDRES FERNANDEZ CASTRO	CALLE 12 PEÑALIZA	8342050	fafc030487@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	AGUA DE DIOS		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73542002	07/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1071986175	FERNANDEZ CASTRO FABIAN ANDRES	59	0			N																	230201	1.751.000	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.751.000	30	218.900	14-23	1.751.000	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

Edgar Eduardo Valdes Gomez
1070603367

DEBE A:

Por concepto de: **Técnico En Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 3.266.303

SON: Tres millones doscientos sesenta y seis mil trescientos tres pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No.980045892

Cordialmente,

Edgar Eduardo Valdes Gomez
1070603367

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-05-03, 06:38:43 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1081023111 **Referencia pago(PIN)** 8823666353

Periodo Cotización 202604 **Periodo Servicio** 202604

Cliente:

PAGADA 2026-05-02 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR EDUARDO VALDES GOMEZ				
Documento	CC 1070603367	**Dirección**	CR 20 #5 - 83 BUENOS AIRES		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124897475		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1070603367		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VALDES GOMEZ EDGAR EDUARDO	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF24	2 %	$ 1.750.905	$ 35.100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - 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!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Martha Yaneth Ledesma Ocampo
39670999

Por concepto de pago: **Auxiliar de Lavanderia** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980052005

Cordialmente,

Martha Yaneth Ledesma ocampo.
Martha Yaneth Ledesma Ocampo
39670999

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 39670999		LEDESMA OCAMPO MARTHA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	via tocaima los caucho	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	93001151	9502584727	I	2026/05/26	2026/04/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: AGUA DE DIOS Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	39670999	LEDESMA MARTHA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39670999		LEDESMA OCAMPO MARTHA YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	via tocaima los cauchos	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	93001151	9502584727	I	2026/05/26	2026/04/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Genix Torres Ospina
39569721

Por concepto de pago: **Auxiliar de Lavanderia** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980052013

Cordialmente,

Genix Torres Ospina
39569721

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 07:56:26 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082050863

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8824128117

PAGADA 13/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GENIX TORRES OSPINA		
Documento	CC39569721	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA AGUA BLANCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3118735499
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39569721	GENIX TORRES OSPINA	59	0	X																0	7	7	7	0	(231001) COLFONDOS	$408,545	$65,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$408,545	$51,100	2.436	$408,545	$10,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500

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
$408,545	$408,545	$408,545	$0	$65,400	$51,100	$10,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$126,500	$700	$127,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Jose Armando Cardenas
1070623309

Por concepto de pago: **Auxiliar de Mantenimiento** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038020

Cordialmente,

Jose Armando Cardenas
1070623309

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 07:49:18 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080988026

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823979222

PAGADA 07/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ARMANDO CARDENAS		
Documento	CC1070623309	Dirección	CL 8A #3 - 120
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3133195315
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070623309	JOSE ARMANDO CARDENAS MANRIQUE	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$600	$542,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Yenny Angelica Garcia Oyola
1069174201

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038673

Cordialmente,

Yenny Angelica Garcia Oyola
1069174201

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 08:21:48 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080056528

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823588811

PAGADA 02/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENNY ANGELICA GARCIA OYOLA		
Documento	CC1069174201	Dirección	CL 7 #4 - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3193204168
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	RICAURTE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1069174201	YENNY ANGELICA GARCIA OYOLA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Juan Carlos Jimenez Jimenez
11223104

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980050777

Cordialmente,

Juan Carlos Jimenez Jimenez
11223104

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 11223104		JIMENEZ JIMENEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VIA NILO	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	272576125	9503234833	I	2026/05/05	2026/05/04	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: AGUA DE DIOS Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	11223104	JIMENEZ JUAN	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

Powered by CamScanner

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 11223104		JIMENEZ JIMENEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VIA NILO	AGUA DE DIOS-CUNDINAMARCA	8342050	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	272576125	9503234833	I	2026/05/05	2026/05/04	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

Powered by CamScanner

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Maria Fernanda Romero Triana
1070600185

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No: 980046510

Cordialmente,

Mg Fernanda Romero T

Maria Fernanda Romero Triana
1070600185

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:00:53 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081010578

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823686744

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA ROMERO TRIANA		
Documento	CC1070600185	Dirección	CR 0 #0 - 0 VEREDA LAS VARAS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204981063
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	RICAURTE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070600185	MARIA FERNANDA ROMERO TRIANA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Anyi Tatiana Robayo Perdomo
1000987707

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980049548

Cordialmente,

Anyi Robayo

Anyi Tatiana Robayo Perdomo
1000987707

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:00:53 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081010578

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823686744

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA ROMERO TRIANA		
Documento	CC1070600185	Dirección	CR 0 #0 - 0 VEREDA LAS VARAS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204981063
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	RICAURTE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1070600185	MARIA FERNANDA ROMERO TRIANA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Yisela Perdomo Rodriguez
52746519

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980041628

Cordialmente,

Yisela Perdomo R.

Yisela Perdomo Rodriguez
52746519

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:15:19 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080990909

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823378200

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YISELA PERDOMO RODRIGUEZ		
Documento	CC52746519	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA LIMONCITOS CASA 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3224596579
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 52746519	YISELA PERDOMO RODRIGUEZ	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Zenaida Vasquez Buitrago
39561897

Por concepto de pago: **Servicios Generales** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038673

Cordialmente,

ZENAIDA VASQUEZ B

Zenaida Vasquez Buitrago
39561897

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:25:21 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080902667

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823184171

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZENAIDA VASQUEZ BUITRAGO		
Documento	CC39561897	Dirección	CARRERA 15 N 3-35 B/PESEBRE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3232230235
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	RICAURTE	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39561897	ZENAIDA VASQUEZ BUITRAGO	59	3																	0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$0	$0	(EPS008) COMPENSAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$261,600

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
$0	$1,750,905	$1,750,905	$0	$0	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$261,600	$0	$261,600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Diana Marcela Parra Barrero
1105686429

Por concepto de pago: **Manipulador de Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038970

Cordialmente,

Diana Parra

Diana Marcela Parra Barrero
1105686429

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:29:44 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081032548

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823270897

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA MARCELA PARRA BARRERO		
Documento	CC1105686429	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ W C 9 EL TRIUNFO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3183157319
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1105686429	DIANA MARCELA PARRA BARRERO	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,750,905	$280,200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885631-3

DEBE A:
Angie Katherin Suarez Pabon
1001277950

Por concepto de pago: **Manipulador de Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980049506

Cordialmente,

Angie Katherin Suarez Pabon
1001277950

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:53:03 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080919561

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823980300

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE KATHERIN SUAREZ PABON		
Documento	CC1001277950	Dirección	CL 0 #0 - 0 CAFAM DE SOL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3202272041
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 1001277950	ANGIE KATHERIN SUAREZ PABON	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	0.522	$1,750,905	$9,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$508,300	$0	$508,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Narda Bibiana Cardenas Cardenas
39581729

Por concepto de pago: **Manipulador de Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038830

Cordialmente,

Narda Bibiana Cardenas Cardenas
39581729

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:36:54 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080923772

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8822684077

PAGADA 02/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NARDA BIBIANA CARDENAS CARDENAS		
Documento	CC39581729	Dirección	CL 12 #6 - 51 ALTO DEL BARBULA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223107516
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39581729	NARDA BIBIANA CARDENAS CARDENAS	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Analgiza Barrero Mancera
39569433

Por concepto de pago: **Manipulador de Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No 980038269

Cordialmente,

Analgiza Barrero Mancera
39569433

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:45:40 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081033040

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823681492

PAGADA 05/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANALGIZA BARRERO MANCERA		
Documento	CC39569433	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA BARZALOZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3114829694
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39569433	ANALGIZA BARRERO MANCERA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Ricaurte Cundinamarca, 30 de Mayo del 2026

CONSORCIO ALTA DEPENDENCIA 2024

NIT 901885630-3

DEBE A:

Beatriz Eugenia Herrera
39570934

Por concepto de pago: **Manipulador de Alimentos** SERVICIO DE ATENCION DE ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA-VIENTOS DE UN MUNDO MEJOR, durante el mes de **Mayo** del 2026.

LA SUMA DE: .....$ 2.582.140

SON.: Dos millones quinientos ochenta y dos mil ciento cuarenta pesos.

Cuenta Banco Confiar Ahorros: No. 980037840

Cordialmente,

Beatriz Eugenia Herrera
39570934

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-20, 09:42:39 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081063873

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823186648

PAGADA 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BEATRIZ EUGENIA HERRERA LOZADA		
Documento	CC39570934	Dirección	MANZANA 1A INTERIOR 3 APTO 104 VALLE DEL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227927477
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
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 AFP	Días EPS	Días	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 39570934	BEATRIZ EUGENIA HERRERA LOZADA	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$0	$541,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!