Cuenta de cobro #2

25 de mayo de 2026

Bogotá D.C

LA FUNDACIÓN SAN FRANCISCO DE ASIS

Nit - 860046667- 0

DEBE A:

JUAN CAMILO DOVAL BERROCAL

C.C 1014207944

LA SUMA DE:

Dos millones ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos moneda corriente **($2’834.468.oo).** Por concepto de servicios prestados como Técnico Operativo en la Fundación Hogar San Francisco de Asís – Hogar Nuestra Señora de la Macarena; cuenta correspondiente del 1 al 31 de mayo de 2026. Favor consignar a la cuenta de ahorros número 4894450040126714 del banco CAJA SOCIAL.

Cordialmente



JUAN CAMILO DOVAL BERROCAL
CC 1014.207.944
BOGOTA D.C

Cel. 3202450798

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-25, 10:27:55 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081041181

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823103730

PAGADA 06/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CAMILO DOVAL BERROCAL		
Documento	CC1014207944	Dirección	KR 101 82 49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3202450798
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
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 1014207944	JUAN CAMILO DOVAL BERROCAL	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,750,905	$280,200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$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!

Bogotá**,20 de mayo de Año 2026**

CUENTA DE COBRO N° 0526

FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT. 860046667-0

DEBE A:

JUAN CARLOS RUIZ MORA

CEDULA 1.072.638.190 de **CHIA-CUNDINAMARCA**

LA SUMA DE: Dos millones ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos moneda corriente ($2.834.468)

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios gastrónomo del 01 al 30 de mayo del Año 2026 en el Hogar Nuestra Señora de la Macarena Chía Vereda Fagua.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto, no estoy obligado a cobrar impuesto sobre las ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Se firma el 20 de mayo del 2026.



Cordialmente,

JUANCARLOS RUIZ MORA

C.C. 1.072.638.190
Teléfono 3219737463
Dirección VEREDA BARANDILLAS ZIPAQUIRA
*Cuenta del banco caja social número: 24085308097

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 1072638190		RUIZ MORA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 22 # 9-35	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	3219737463	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	321414909	9504158045	I	2026/05/25	2026/05/20	NEQUI	0	$508,300

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1072638190 RUIZ JUAN																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
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**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

CUENTA DE COBRO No. 17

Bogotá D.C, 22 de mayo de 2026

FUNDACIÓN HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT: 860.046.667-0

DEBE A:

Yuri Henry Díaz García

Yuri Henry Díaz García, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19456514 expedida en Bogotá, la suma de $2.834.498,00 PESOS M/cte. (DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVEINTA Y OCHO PESOS M/Cte..) por concepto de las actividades desempeñadas en el mes de mayo del presente año, en el Hogar San Nuestra Señora de la Macarena chía, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios con esta Entidad, como Tallerista

Por favor consignarme en la **CUENTA DE AHORRROS CAJA SOCIAL No** 24071205788.

Gracias.

Atentamente,



Yuri Henry Díaz García
CC: 19456514
TELÉFONO: **3152987334**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-21, 06:46:08 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1080920054

Periodo Cotización: abril de 2026 | Periodo Servicio: abril de 2026 | Referencia pago 8823428972

PAGADA 04/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YURI HENRY DIAZ GARCIA		
Documento	CC19456514	Dirección	VEREDA CETIME CONJUNTO SAN ALBERTO CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3152987334
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	COTA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 19456514	YURI HENRY DIAZ GARCIA	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,750,905	$218,900	1.044	$1,750,905	$18,300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$517,400

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$18,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$517,400	$0	$517,400

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!

Bogotá, 21 mayo 2026

CUENTA DE COBRO No 17

FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT. 860046667-0

DEBE A:

Diana Fernanda Moreno González

CÉDULA 1019075828 de Bogotá

LA SUMA DE: (DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS M/Cte.) $2.834.468.oo. Por concepto de las actividades desempeñadas en el mes de mayo del presente año, en el Hogar San Nuestra Señora de la Macarena chía, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios con esta Entidad, como Regente de farmacia Por

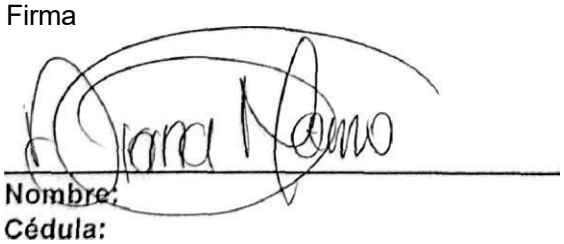
favor consignarme en la CUENTA DE AHORRROS DAVIVIENDA No 0550488421206217

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto, no estoy obligado a cobrar impuesto sobre las ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Se firma el 22 del mes de 05 de 2026.

Firma



Nombre:
Cédula:

Powered by CamScsnner

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	1019075828	DIANA FERNANDA MORENO GONZALEZ	CALL 132D #129-19	3022910069	lau.dia.samu@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85193902	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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	1019075828	DIANA FERNANDA MORENO GONZALEZ	CALL 132D #129-19	3022910069	lau.dia.samu@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85193902	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	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	Excenuado	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 1019075828	MORENO GONZALEZ DIANA FERNANDA	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	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

Bogotá, 22 de mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 17

FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT. 860046667-0

DEBE A:

MARTHA LUCIA PACHON SALAMANCA

CÉDULA 35472147 de chía.

LA SUMA DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($2.834.468)

POR CONCEPTO DE: Actividades desempeñadas en el mes de mayo del presente año, en el hogar la Macarena chía, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios con esta Entidad, como Tecnóloga en Gestión Documental.

Por favor consignarme en la CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No.33757967044 Gracias.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto, no estoy obligado a cobrar impuesto sobre las ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Se firma el 22 de mayo de 2026.

Firma:



Nombre: MARTHA LUCIA PACHON SALAMANCA
CC. 35472147 de chía.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35472147
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LUCIA PACHON SALAMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA CERCA DE PIEDRA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4645099741**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996348743

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 263.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 263.200**

Planilla Pagada

Bogotá, mayo 22 del 2026

CUENTA DE COBRO N° 15

FUNDACION SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT. 860046667-0

DEBE A:

YERALDINE ELVIRA DANGOND RODRIGUEZ:

CC 1121332738 de Villanueva, la Guajira

LA SUMA DE: Dos millones Ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos moneda corriente ($2.834.468 COP) Por concepto de servicios prestados en el área de Gestión ambiental en la Fundación San Francisco de Asís – Comunidad de Cuidado La Macarena; cuenta correspondiente al mes de mayo de 2026. Favor consignar a la cuenta de ahorros número 91280353260 del Banco Bancolombia.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto, no estoy obligado a cobrar impuesto sobre las ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Se firma el 22 del mes de mayo de 2026.

Firma



Nombre: Yeraldine Elvira Dangond Rodríguez
Cédula: 1121332738

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 1121332738		DANGOND RODRIGUEZ YERALDINE ELVIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1D # 31 - 43	CHIA-CUNDINAMARCA	7777777	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	328012540	9503603066	I	2026/05/12	2026/05/22	NEQUI	10	$512,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1121332738	DANGOND YERALDINE																	230301	30	$1,750,905	$280,200	CCFC55	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,100	$0	$282,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,100	$0	$282,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,600	$0	$220,500
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$218,900	$1,600	$0	$220,500
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$3,800**	**$0**	**$512,100**

CUENTA DE COBRO No. 2

Bogotá D.C 25 de Mayo de 2026

FUNDACIÓN HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT : 860.046.667-0

DEBE A :

Angie Paola Pérez Fagua

Angie Paola Pérez fagua identificada con cédula de ciudadanía 1072709861 expedida en chía la suma de 2.834.468 pesos M/cte (**dos millones ochocientos treinta y cuatro mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos M/CTE…**) por concepto de las actividades desempeñadas como auxiliar enfermería desde el 01 de mayo hasta el 31 de mayo del presente año, en el hogar nuestra señora de la Macarena chía, de acuerdo con el objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios

Por favor consignarse en la **CUENTA DE AHORROS CAJA SOCIAL No 24109792505**

Gracias

Atentamente ANGIE PEREZ

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-25, 09:06:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1082063752

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026

PAGADO 13/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA		
Documento	CC1072709861	**Dirección**	Cr 9 # 14-35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213427857
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CHIA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA	**Identificación**	1072709861
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 Cotzante	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 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 1072709861	ANGIE PAOLA PEREZ FAGUA	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PORVENIR	$ 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	SUBTOTALSIN 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 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.