BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES

C.C. No. 39.622.483 DE FUSAGASUGA

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,

Sandra Liliana Vasquez Torres

SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES

C.C. No. 39.622.483 DE FUSAGASUGA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14896

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES		
NIT o C.C.	39622483	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	CALLE 15 2ESTE 46	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Fusagasugá		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-27, 10:43:00 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1084668509

Periodo Cotización: Agosto de 2026 **Periodo Servicio:** Agosto de 2026

PAGADO 27/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES		
Documento	CC39622483	**Dirección**	CALLE 5 ESTE N 7-80
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219302168
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES	**Identificación**	CC39622483
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC39622483	SANDRA LILIANA VASQUEZ TORRES	57	00																		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NN-CCF) 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

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

JHON ROBINSON MUÑOZ

C.C. No. 10.594.432 DE MERCADERES

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,

Jhon Robinson Muñoz

JHON ROBINSON MUÑOZ
C.C 10.594.432 DE MERCADERES

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14897

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
JHON ROBINSON MUÑOZ			
NIT o C.C.	10594432		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	CRA 98-96		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Bogota D.C.			
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS		

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: martes,01 de septiembre de 2026 11:57:5:04 AM

Período del informe: 202608

Pagada 01/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN ROBINSON MUÑOZ		
Documento	CC10594432	**Dirección**	CALLE 11 C# 10-02
Tipode Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124571978
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	JOHN ROBINSON MUÑOZ	**Identificación**	CC 10594432

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datosdel Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras					IBC				Liquidaciónde Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos yNombres	Referencia pago (PIN) / Númeroplanilla	Fechade Pago	Período de Cot.	Período Serv.	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	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBCSalud	IBC Riesgo	IBCCaja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aport ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 10594432	MUÑOZ JOHN ROBINSON	102147895	01/09/2026	202608	202608																		30	30	30	30	230201	EPS002	1423	CCF22	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$280.200	$218.900	$76.200	$35.018	$0	$0	$0	$0	$610.318

Líneasde 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 ambienteestá en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

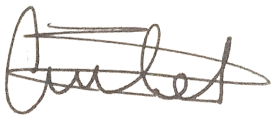
KAREN LIZETH PAVA GIL

C.C. No. 1.069.757.039 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,



KAREN LIZETH PAVA GIL
C.C 1.069.757.039 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14898

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
KAREN PAVA GIL		
NIT o C.C.	1069757039	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	CRA 14-12	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 01 de septiembre de 2026 11:01:07 A.M

Período del informe: 202608

Pagada 01/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN LIZETH PAVA GIL		
Documento	CC1069757039	**Dirección**	CALLE 18ª 11ª-22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222666650
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	KAREN LIZETH PAVA GIL	**Identificación**	CC 1069757039

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras					IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgo	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte SAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC1069757039	PAVA GIL KAREN LIZETH	1021478651	01/09/2026	202608	202608																		30	30	30	30	25-14	EPS017	1423	CCF22	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$280.200	$218.900	$76.200	$35.018	$0	$0	$0	$0	$610.318

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, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

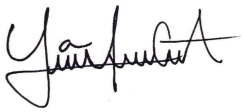
LILIANA JANETH CASTRO ARIAS

C.C. No. 1.071.168.743 DE LA CALERA

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,



LILIANA JANETH CASTRO ARIAS
C.C 1.071.168.743 DE LA CALERA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14899

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LILIANA JANETH CASTRO		
NIT o C.C.	1071168743	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	cra 45-168-52	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 31 de agosto de 2026 03:45:01PM

Período del informe: 202608

Pagada 31/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANAJANETH CASTRO ARIAS		
Documento	CC1071168743	**Dirección**	CALLE 24 79
Tipode Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046581922
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	LILIANAJANETH CASTRO ARIAS	**Identificación**	CC1071168743

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Informacióndel Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Númeroplanilla	Fechade Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DiasAFP	DiasEPS	Dias ARP	DiasCCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBCSalud	IBC Riesgos	IBCCaja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aport ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC1071168743	CASTRO ARIAS LILIANA JANETH	1021478987	31/08/2026	202608	202608																		30	30	30	30	230201	EPS002	1423	CCF22	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$1.750.905	$280.200	$218.900	$42.700	$35.018	$0	$0	$0	$0	$576.818

Líneasde 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. Protegerel medio ambienteestá ennuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

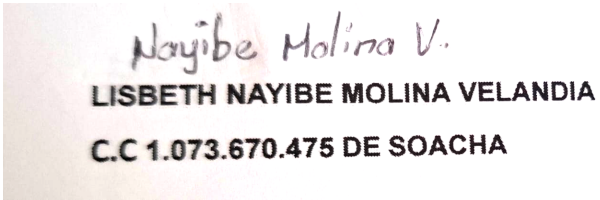
LISBETH NAYIBE MOLINA VELANDIA

C.C. No. 1.073.670.475 DE SOACHA

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,



CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14900

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LISBETH NAYIBE MOLINA VELANDIA		
NIT o C.C.	1073670475	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	CRA 7 ESTE 2NORTE 118 CONJUNTO LA PALMA	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Soacha		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-02, 02:05:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1084836296

Periodo Cotización: Agosto de 2026 **Periodo Servicio:** Agosto de 2026

PAGADO 2/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LISBETH NAYIBE MOLINA VELANDIA		
Documento	CC1073670475	**Dirección**	DG 3 BIS 2B ESTE 22 NORTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112771215
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	LISBETH NAYIBE MOLINA VELANDIA	**Identificación**	CC1073670475
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

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 Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1073670475	LISBETH NAYIBE MOLINA VELANDIA	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.800

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	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.800	$ 0	$ 576.800

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2026

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

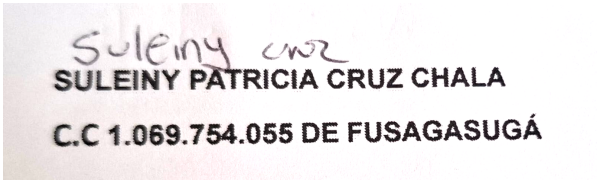
SULEINY PATRICIA CRUZ CHALA

C.C. No. 1.069.754.055 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE ($2.985.457)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS** en el convenio 2118 de 2026 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de AGOSTO de 2026 al 31 de AGOSTO DE 2026).

Cordialmente,



CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

14901

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
SULLEIMY PATRICIA CRUZ CHALA		
NIT o C.C.	1069754055	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764104787835 que habilita desde DSEL10712 hasta DSEL100000. Vence 20-01-2027
DIRECCION	DIAG 25 B 181 AP 201	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2026	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICOS COMO MANIPULADOR DE ALIMENTOS CONVENIO 2118 COMUNIDAD DE CUIDADO LA FORTUNA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.985.457

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.985.457**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**28.840**
TOTAL DOCUMENTO	**2.956.617**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-03, 04:23:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1084893966

Periodo Cotización: Agosto de 2026 **Periodo Servicio:** Agosto de 2026

PAGADO 3/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SULEINY PATRICIA CRUZ CHALA		
Documento	CC1069754055	**Dirección**	PASCA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014603891
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	SULEINY PATRICIA CRUZ CHALA	**Identificación**	CC1069754055
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

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 Riesgo	Administradora	IBC	Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1069754055	SULEINY PATRICIA CRUZ CHALA	57	00																		30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.750.905	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.800

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	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 35.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.800	$ 0	$ 576.800