30 de septiembre de 2024

FUNDACIÓN PEPASO
NIT. 860.524.015-1

DEBE A:

AIDA MARCELA MARTINEZ ACHAGUA
C.C. 52.748.638 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 1.921.333

Un Millón Novecientos Veintiún Mil Trescientos Treinta y Tres
Pesos M/cte.

POR CONCEPTO DE:

Prestación de Servicios como AUXILIAR EN ATENCIÓN EN PRIMERA INFANCIA durante el periodo comprendido entre el primero (01) de septiembre al veinte (20) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

Sus labores fueron desempeñadas para el Jardín Infantil Caminos de la Vida, Localidad de Ciudad Bolívar, Zona 1 – Opción 2.

Cordialmente,

Aida Achagua

AIDA MARCELA MARTINEZ ACHAGUA
C.C. 52.748.630 de Bogotá

FUNDACION PEPASO
NIT: 860524015-1
Tel. 6472162
Email. contabilidadpepaso@gmail.com
Autorización No. 18764072066592 válida desde 01/06/2024 hasta 01/06/2025 rango desde DSE-2402 hasta DSE-5000.

Proveedor: AIDA MARCELA MARTINEZ ACHAGUA
NIT : 52748638-9
Dirección: CL 73 A 18 B 58 SUR, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia, CP 110111
Teléfono: 7914231
Email: marmara1129@yahoo.com.co

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE2726

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**05:32:34**
FECHA FIRMADO:	**30/09/2024 10:39:25**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	09	2024	30	09	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	051	AUXILIAR DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Prestación de Servicios del mes de Septiembre de 2024 del Convenio de Asociación No 7618 de 2024. **Fecha de Compra:** 30/09/2024 **Tipo periodo:** Por operación	94	1,00	$1.921.333,00		0,00	$1.921.333,00

Notas:

SON: (Un millon novecientos veintiun mil trescientos treinta y tres pesos)
CUDS **: 8a1c59995adccafdb6283b365385cc479b11d30e20e0d6308e383bb44b5eff4519277867d55bb4140863cfea19d287fc**

Subtotal:	$1.921.333,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.921.333,00

Firma Digital: kPltO6VE31u9MrftdQWJ3vVcRP+EFXZdpop8qvcWlkK1nPJKRg3GaOl+wzGLZzmo
xF/RNmssxoFZu/2UphmHBlF2ZxXzNx7dvtRxNKeOr/p2EuVeWZ
EGN7C1/39zLKGB FUm6lqyQbNd88LSAkWQTP6niu8dphoCPUMAmMSwQc/fWEfELuUzZEtlkReUUjwVx TzTTlhhEnWX1Mu2xFLPL8FZxiJuTBwFXVEz
2IG4dJ91NNnaOiUobU1ooUf4s0L7W oLZiyn8Ce37zs0l4elEGx8kliyti8xK+i+WvRyRrHHi7jB9cD5re8epxt8OFUzqe XS7+UW53ePZbr6NzKT+h
cg==

Representacíon impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

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	52748638	AIDA MARCELA MARTINEZ ACHAGUA	cll 73 n 18 b 58 sur	7914231	marmarac1129@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	01/10/2024	80637154	$384.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	384.100	384.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52748638	AIDA MARCELA MARTINEZ ACHAGUA		cll 73 n 18 b 58 sur	7914231	marmarac1129@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	01/10/2024	80637154	$384.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52748638	MARTINEZ ACHAGUA AIDA MARCELA	59	0			N		X															25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: JOHN ALEXANDER CANCHON MARTINEZ

Nro. de recibo: 80637154

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente:

Concepto: CC

Razón Social: 52748638

Fecha y hora de la transacción: Martes 1 de Octubre de 2024 09:58:42 AM

Nro. de comprobante: 0000057713

Valor pagado: $ 384,100.00

Producto: *******3316

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com