**30 de septiembre de 2024**

**FUNDACIÓN PEPASO**
NIT. 860.524.015-1

**DEBE A:**

**LUISA FERNANDA CELIS LASSO**
C.C. 1.024.547.865 de Bogotá
Tel. 3143286101

**LA SUMA DE:**

$ 2.189.621

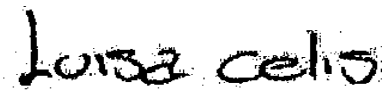
Dos Millones Ciento Ochenta y Nueve Mil Seiscientos Veintiún
Pesos M/cte

**POR CONCEPTO DE:**

Prestación de Servicios como MANIPULADORA DE ALIMENTOS durante el periodo comprendido entre el primero (01) de septiembre al treinta (30) 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,



**LUISA FERNANDA CELIS LASSO**
C.C. 1.024.547.865 de Bogotá
Tel. 3143286101

**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:** LUISA FERNANDA CELIS LASSO
**NIT :** 1024547865-0
**Dirección:** CARRERA C 62 F 22 SUR, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia, CP 110411
**Teléfono:** 3143286101
**Email:** celisluisa362@gmail.com

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

## DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

**DSE2732**

| | |
|---|---|
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **05:53:44** |
| **FECHA FIRMADO:** | **30/09/2024 10:57:20** |

| 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 | 054 | MANIPULADORA DE ALIMENTOS<br>Prestación de Servicios del mes de Septiembre de 2024 del Convenio de Asociación No 7618 de 2024.<br>**Fecha de Compra:** 30/09/2024<br>**Tipo periodo:** Por operación | 94 | 1,00 | $2.189.621,00 | | 0,00 | $2.189.621,00 |

**SON**: (dos millones ciento ochenta y nueve mil seiscientos veintiun pesos )
CUDS **: 72c7779003da0965428d3017daf2c96a45ad1d3253f29db306a3cd5bf82ca0c659732ef9a8a08b2b60932b1ad1c36686**

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $2.189.621,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $2.189.621,00 |

**Firma Digital:** OTg5LK8ejjgU8NnPnDDqEZAS9rCeVr1zcORYH+oht9ECALeb/65PCyY257pEWSaj
5tlXKJ5MVvIy2Va4SEWvI3KnDhNfOVlMU6KZ2m4n98gxQf8W5x
zx2y9fs0/5EJz3 S0JUl2U/yTpb5FkDdyZZYShW8O3n16VkOxVFz0wJj/OODeYDhkI0UWib6QHPo55i dqqx/0sX7vA9iBFcgw8Z8ZfVoZzWkwpCmpq
4KN9BrmsMUjxMl2bxcZBuJ0EwoCfY NTnlFb9IX+SAAaEXWWBzFB4hp2ZNW6zZnAPyICCWWUc/1YOvmpHYvWyjEEpIm41d qEGrvE2llxDnzU4LgsAd
tA==

**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 | 1024547865 | LUISA FERNANDA CELIS LASSO | Cra 76c #62f22 | 9046370 | celisluisa362@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 | 80666250 | $402.200 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 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 | 31.700 | | | | 31.700 | 0 | 0 | 31.700 | | | 317 | 31.700 | 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 | 162.500 | 162.500 |
| Pensión | 1 | 208.000 | 208.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 31.700 | 31.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 402.200 | 402.200 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1024547865 | LUISA FERNANDA CELIS LASSO | | Cra 76c #62f22 | 9046370 | celisluisa362@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 | 80666250 | $402.200 | |

## 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 | 1024547865 | CELIS LASSO LUISA FERNANDA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.300.000 | 162.500 | 14-23 | 1.300.000 | 3 | 31.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# ¡PAGO REALIZADO CON ÉXITO!

| | |
|---|---|
| Cuenta de origen | *******8729** |
| Valor a pagar | **$402,200.00** |
| nº comprobante | **15345905** |
| Fecha y hora | **01/10/2024 13:07** |
| ID Transacción | **950559745** |
| Número de Factura | **80666250** |
| Descripción pago | **MiPlanilla.com Pago Proteccion Social** |
| Establecimiento | **COMPENSAR-OI** |
| Referencia 1 | |
| Referencia 2 | **CC** |
| Referencia 3 | **1024547865** |
| Costo Transacción | **$0.00** |