30 de junio 2024

FUNDACIÓN PEPASO
NIT. 860.524.015-1

DEBE A:

YEIMY MAVEL SANABRIA PAEZ
C.C. 52.846.452 de Bogotá
TEL.3203023528
Carrera 93 No. 49 F – 05 Sur

LA SUMA DE:

$ 3.666.000

Tres Millones Seiscientos Sesenta y Seis Mil Pesos M/cte.

POR CONCEPTO DE:

Prestación de Servicios como PROFESIONAL EN ATENCIÓN EN PRIMERA INFANCIA durante el primero (01) de junio de dos mil veinticuatro (2024) hasta el treinta (30) de junio de dos mil veinticuatro (2024).

Sus labores fueron desempeñadas para el Jardín Infantil Semillitas de Amor, Localidad de Ciudad Bolívar, Zona 2 - Opción 1.

Cordialmente,

Yeimy Sanabria

YEIMY MAVEL SANABRIA PAEZ
C.C. 52.846.452 de Bogotá
TEL. 3203023528
Carrera 93 No. 49 F – 05 Sur

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: YEIMY MAVEL SANABRIA PAEZ
NIT : 52846452-6
Dirección: CARRERA 93 N 49 F 05 SUR, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia
Teléfono: 3203023528
Email: dalmiroyyeimy@hotmail.com

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE2429

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**06:46:53**
FECHA FIRMADO:	**28/06/2024 12:05:00**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
28	06	2024	28	06	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	050	PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Prestación de Servicios del mes de Junio 2024 en el Jardín Infantil Semillitas de Amor dentro del Convenio de Asociación No. 7620 de 2024. **Fecha inicio:** 28/06/2024 **Tipo periodo:** Por operación	94	1,00	$3.666.000,00		0,00	$3.666.000,00

SON: (tres millones seiscientos sesenta y seis mil pesos)
CUDS **: d30c214ab985659a8a3d95bd6861ed2e7533341c62b8aef5797bce7e1a980638b6b2ada6d196a68b72213f72820be1d4**

Subtotal:	$3.666.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.666.000,00

Firma Digital: Zti4DRzhZNXzikmKgRocHo0tBcdlat28xK3iZNy+iLBtFsvsgVfHLpiRRPQ1H62k nw5TQ3ADmd1UHQC48bUn9zpv+bbTiDJ42fPCBE85BlcVwUhUB0 FNW/AMaT8D1Onw VKz8J8RNWNoBgW7lPlYgrBja6Zlc9eBZwVD2dVuSpjCBbgejeI8Oa5mYzp1D6zBv OfLoKorykNNiPluhyClIfylv8eXXRZmQjGO g8eiG9bQjx2ycsHWnuoXgbX6oQqzu XX4QDjMAMgik4vhi9gNFsHnW8RYDtYMh7QwrDIri7mWCkKnEWmZlSd+26NGUH5S1 6SSIKDlnVwRJSpjnDx27 YQ==

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	52846452	YEIMY MAVEL SANABRIA PAEZ	CARRERA 93 49 F 05 SUR	3203023528	DALMIROYYEIMY@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	02/07/2024	78068088	$435.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	184.400	0		0		0	0	0	0	184.400	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
231001	Colfondos	800227940-6	236.000	0	0	0	0	0	0		236.000	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	15.400				15.400	0	0	15.400			154	15.400	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	184.400	184.400
Pensión	1	236.000	236.000
Riesgos Laborales	1	15.400	15.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	435.800	435.800

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	52846452	YEIMY MAVEL SANABRIA PAEZ	CARRERA 93 49 F 05 SUR	3203023528	DALMIROYYEIMY@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)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-06	2024-06	I	02/07/2024	78068088	$435.800	

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	52846452	SANABRIA PAEZ YEIMY MAVEL	59	0			N																	231001	1.474.632	236.000	0	0	0	0	EPS008	1.474.632	184.400	14-23	1.474.632	2	15.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M10703400

Pago realizado

Pago en

Compensar-oi

¿Cuánto?

$ 435.800,00

Fecha

28 de junio de 2024 a las 07:20 p. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia

Powered by CamScanner

7:20

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud
28 de junio de 2024

CUS
738211649

¿Cuánto?
$ 435.800,00

Factura de comercio
78068088

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

Imprimir

Powered by CamScanner