**05 de diciembre de 2024**

**FUNDACIÓN PEPASO**
NIT. 860.524.015-1

**DEBE A:**

**STEPHANIA MORENO HERRERA**
C.C. 52.958.696 de Bogotá

**LA SUMA DE:**

$733.200

Setecientos Treinta y Tres Mil Doscientos Pesos M/cte.

**POR CONCEPTO DE:**

Prestación de Servicios como PROFESIONAL EN ATENCIÓN EN PRIMERA INFANCIA durante el periodo comprendido entre el primero (01) de diciembre al seis (06) de diciembre 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,

**STEPHANIA MORENO HERRERA**
C.C. 52.958.696 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:** STEPHANIA MORENO HERRERA
**NIT :** 52958696-7
**Dirección:** CR 13 3 70 SUR, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia, CP 110111
**Teléfono:** 3142489164
**Email:** JUANCSTEFY@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

**DSE3056**

| | |
|---|---|
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **07:53:14** |
| **FECHA FIRMADO:** | **04/12/2024 13:12:19** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 04 | 12 | 2024 | 04 | 12 | 2024 |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U. MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO U. | IVA | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 050 | PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA<br>Prestación de servicios del 1 al 06 del mes de Diciembre 2024 en el Jardín Infantil Caminos de la Vida en el Convenio No 7618 de 2024.<br>**Fecha de Compra:** 04/12/2024<br>**Tipo periodo:** Por operación | 94 | 1,00 | $733.200,00 | | 0,00 | $733.200,00 |

**SON**: (setecientos treinta y tres mil doscientos pesos )
CUDS **: 3f006821e12e41a955872e95aecd9f94925f752caa197045bdb463f078779f11b823f0de2ae14af047a73d8b8a530ebf**

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $733.200,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $733.200,00 |

**Firma Digital:** tQegDNcwh4mJOCe57jjc1FVnb/DNkTlCuDAxpdDbWeGMZzuJBAzQ8HUsfsrDfJLe FWWzYAmVdBD2HI2fjWNr6hQOh6Gjfo1piA4yzjntuEFMV1Hiqq WOOT6sREATFrDI V+Uyp2GIGtMrJIsK+bjhzLP7B4mDfTEhypF96tBD2MKoww/sihKXq879754WGtDi j/JHCcqlIIfa8vnwdWs0kdMANI5p3laOZHF ERbFEzpF64KEyIglos/xhm5kCQy7P Wp1gA9V4O7TfbeTRkAu9ULHgMmHHtojjc/rVoE/SqqbkScJl/LrKy5zg622ganKo ahP0WZT2GD0eb1Pz1xw8 6g==

**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 | 52958696 | STEPHANIA MORENO HERRERA | CARRERA 13 # 3 70 SUR | 4785759 | morstephy06@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-12 | 2024-12 | I | 25/11/2024 | 82007788 | $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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52958696 | STEPHANIA MORENO HERRERA | | CARRERA 13 # 3 70 SUR | 4785759 | morstephy06@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 | |
| 2024-12 | 2024-12 | I | 25/11/2024 | 82007788 | $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 | Estornado | 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 | 52958696 | MORENO HERRERA STEPHANIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 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

# ¡Hola, Stephania Moreno Herrera !

## Gracias por utilizar los servicios de CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1070809711
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 384.100
Fecha de Transacción: 23/11/2024