30 de abril de 2025

FUNDACIÓN PEPASO
NIT. 860.524.015-1

DEBE A:

LUIS CAMILO GARCIA ROSAS
C.C. 1.024.568.949 de Bogotá
TEL 3153905200
Calle 33 No. 39 – 95 Hortensia Apto 503

LA SUMA DE:

$ 2.339.100

Dos Millones Trescientos Treinta y Nueve Mil Cien Pesos M/cte**.**

POR CONCEPTO DE:

Prestación de Servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO durante el periodo comprendido entre el primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025) al treinta (30) de abril de dos mil veinticinco (2025).

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

Cordialmente,



LUIS CAMILO GARCIA ROSAS
C.C. 1.024.568.949 de Bogotá
TEL 3153905200
Calle 33 No. 39 – 95 Hortensia Apto 503

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: LUIS CAMILO GARCIA ROSAS
NIT : 1024568949-0
Dirección: CALLE 33 N 39 95, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia
Teléfono: 3153905200
Email: cgarciarosas88@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

DSE3457

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**06:04:15**
FECHA FIRMADO:	**30/04/2025 11:07:02**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	04	2025	30	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	052	AUXILIAR ADMINISTRATIVO Prestación de servicios mes de Abril 2025, en el Jardín Infantil Caminos de la Vida en el Convenio No 7618 de 2024 **Fecha de Compra:** 30/04/2025 **Tipo periodo:** Por operación	94	1,00	$2.339.100,00		0,00	$2.339.100,00

SON: (dos millones trescientos treinta y nueve mil cien pesos)
CUDS **: 53a478a7d753e31a30c46fe058aea8945348bbd08ec9a4a858a53f793d92607f3e9b6814460b26fef009600587887483**

Subtotal:	$2.339.100,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.339.100,00

Firma Digital: ohS0HT7/XPMBuF5jQVRGKL5UrVU785Ec+IgiqTPsiPMbEfbF5pWHH1t/Ej2K7xJ3 uGpW21WRnig2dkEcbHOoDzUifmz+QxHK4pBp06gP+xAtTbt8Uizd0tcetvkrCW5J azUkIDQHts54a50MXOBoJuYi4MQ2iZ22QEv4oYJdbG36FC/8Bw5h0xu983RL814n ocy8R5OQ0l0mVALwWql+BTDRPT0Ez5qmA/j jwOKlvsGReDOkhnPomVO0nyGggHV/ SQLQZN2nEZQNOfFApYmxTndbHQmHSq2lTwDSY0T5VbZaV86S9RcCcyCN/E7D7Ryr ZHw3TBaANaEdmlN7W8h2Tg==

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	1024568949	LUIS CAMILO GARCIA ROSAS	TV 76 SUR 62H11	7793204	cgarciarosas88@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	
2025-04	2025-04	I	02/05/2025	86129840	$420.700	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

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	1024568949	LUIS CAMILO GARCIA ROSAS		TV 76 SUR 62H11	7793204	cgarciarosas88@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	
2025-04	2025-04	I	02/05/2025	86129840	$420.700	

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	Exonerado	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	1024568949	GARCIA ROSAS LUIS CAMILO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		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 origen:	*******1947**
Valor Pagado:	**$420,700.00**
Número Comprobante:	**15987042**
Fecha y hora del pago:	**2025/05/02 12:00:54 PM**
ID Transacción:	**1451278629**
Número Factura:	**86129840**
Descripción del pago:	**MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**
Establecimiento de comercio:	**COMPENSAR-OI**
Referencia 1:	
Referencia 2:	**CC**
Referencia 3:	**1024568949**
Costo transacción:	**$0.00**