31 de marzo de 2025

FUNDACIÓN PEPASO
NIT. 860.524.015-1

DEBE A:

LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ
C.C. 52.767.355 de Bogotá
TEL. 3144344953

LA SUMA DE:

$3.784.410

Tres Millones Setecientos Ochenta y Cuatro Mil Cuatrocientos
Diez 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 marzo de dos mil veinticinco (2025) al treinta y uno (31) de marzo 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,

Lina Giraldo

LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ
C.C. 52.767.355 de Bogotá
TEL. 3144344953

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: LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ
NIT : 52767355-0
Dirección: CALLE 12 D 3 84, Bogotá, D.c., Bogotá, Colombia, CP 110211
Teléfono: 3144344953
Email: linisagir@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

DSE3371

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:10:42**
FECHA FIRMADO:	**31/03/2025 15:26:32**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	03	2025	31	03	2025

#	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 Marzo 2025, en el Jardín Infantil Caminos de la Vida en el Convenio No 7618 de 2024. **Fecha de Compra:** 31/03/2025 **Tipo periodo:** Por operación	94	1,00	$3.784.410,00		0,00	$3.784.410,00

SON: (tres millones setecientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos diez pesos)
CUDS **: 463447822cbe55e3d09903c029c6ff620e353c36e611fea3479e6a11049b5bdc710044f9f42497096721d8e0a741e4a1**

Subtotal:	$3.784.410,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.784.410,00

Firma Digital: Z0zd058qN+xp27wiuD3fYJ/a5ERsmoghqR6bto2+oDYslvHfktmGLNkEo2KUQFVF nl4ljHLq+agQk9MCTyAyg9vO6zjhPaWPFGBgydYHqqD/0z56WW 1iBxelaEBwjRzd qvn0bNQ57H45KarP/v5jL/CguR5n4oPt+/SFvLanoTEoUSKAoOBHVEk90ZRE2za5 fqOoKQnZqxZhcz7QAN2zbCaYGsSXOCx6FAu PzHXlQZp8pijdTSJCk73DZDHd+WTl x4zzeFUsQk6zXRsqNR5hessSlj0HVlwEsfLC65el+U2L6IOYCcV4ihsLJ4AaLaE/ 9Cu+kH4smjdd6psSfn+F Gw==

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 operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ
No. Identificación: CC52767355
Dirección: CARRERA 78 J # 39-27 SUR
Telefono: 4508870
Correo: LINISAGIR@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8385422683

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ
Tipo y número de identificación	CC52767355
Número de planilla	8385422683
Fecha pago	2025-04-01
Número de autorización pago	47304259
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2025
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	447500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	15900	1
230301	Porvenir	242300	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	189300	1

8385422683

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52767355
APELLIDOS Y NOMBRES: LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	1513800	1513800	1513800	0	189300	0	242300	0	15900	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	52767355	LINA ISABEL GIRALDO JIMENEZ		CARRERA 78 J # 39-27 SUR	4508870	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
3	2025	3	2025	I	01 04 2025	8385422683	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	EXON	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 52767355	GIRALDO JIMENEZ LINA ISABEL	59	0			No	001	11							X									30	30	30	EPS017	$1,513,800	12.50%	$189,300	230301	$1,513,800	16.00%	$242,300	$0
																															$189,300				$242,300	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 52767355	GIRALDO JIMENEZ LINA ISABEL	$0	14-23	$1,513,800	1.04%	2	$15,900
			$0					$15,900

PAGADO

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

Banco de Occidente

Punto pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 01/04/2025 **Hora:** 09:06:44

Id Comercio: 20248 **No. Terminal:** 10757

Id Trx: 05753401 **Id Aut:** 304259

Comercio: PDP - KIOSCO-EXITO KENNEDY

Dirección: CRA 78 K 37 A 53 SUR

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR

Código convenio: 1138

Referencia de pago: 8385422683

Valor: $447.500,0

*****ORIGINAL*****

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.