

CUENTA DE COBRO
FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
JARDIN INFANTIL EMANUEL 9163-2025
NIT: 900026353-2

PERIODO LABORADO: 25 AL 31 DE JULIO DEL 2025

DEBE A: SANDRA LUCIA RODRIGUEZ VASQUEZ

C.C.: 53.136.176

POR CONCEPTO DE: PERSONAL DE SERVICIOS DE ALIMENTOS

DÍAS LABORADOS: 6 DÍAS

LA SUMA DE: \$ 484.848 M/C

VALOR EN LETRA: CUATROCIENTOS OCHO Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS
CUARENTA Y OCHO PESOS M/C



NOMBRE: SANDRA LUCIA RODRIGUEZ VASQUEZ

CEDULA: 53.136.176

“Nota: Para efectos de Retención en la Fuente me acojo a la ley 1607 de 2012 y certificó que sobre estos valores pagué los aportes a Seguridad Social.”



FUNDACION MANOS UNIDAS
DE COLOMBIA
Nit 900.026.353-2
CARRERA 107 # 22H - 35
Tel: (031) 4219307
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a
sujetos no obligados a facturar
No. DS 1426

Proveedor	SANDRA LUCIA RODRIGUEZ VASQUEZ		
Nit	53.136.176-5	Teléfono	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CALLE 23H #16A-40	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-07-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios	1.00	484,848.00	484,848.00

Valor en Letras:
Cuatrocientos ochenta y cuatro mil ochocientos cuarenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transacción Emanuel \$ 484,848.00

Total Bruto	484,848.00
Total a Pagar	484,848.00

Observaciones:
PAGO DEL 25 AL 31 DE JULIO 2025

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764076814101 aprobado en 20240808 prefijo DS desde el número 501 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 4f3b0984b4e015629f1b9712320cba85b8c0e8479e2ea0097c7d0dfbe4b5894240f00187c985d73a1f04a7869eba117f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
	PERIODO SALUD				PERIODO PENSIONES	1
TOTAL A PAGAR						
2025-07	2025-07	I	01/08/2025	88640087	\$84.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	35.600	0		0		0	0	0	0	35.600	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	45.600	0	0	0	0	0	0		45.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	3.000				3.000	0	0	3.000			30	3.000	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	35.600	35.600
Pensión	1	45.600	45.600
Riesgos Laborales	1	3.000	3.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	84.200	84.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	34503675	SANDRA APONZA CAICEDO		cra 91 a # 76-16	322840133	sandra.a.c.12132703@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	01/08/2025	88640087	\$84.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	34503675	APONZA CAICEDO SANDRA	59	0		N	X																		230301	284.700	45.600	0	0	0	0	EPS005	284.700	35.600	14-11	284.700	2	3.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Resumen de pago

Descripción de compra

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud

1 de agosto de 2025

CUS

1669199266

Referencia Nequi

M6404107

¿Cuánto?

\$ 84.200,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

34503675

Factura de comercio

88640087

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

[Imprimir](#)