**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 1347**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | Lina María Herrera Roa | | |
| **Nit** | 1.014.265.188-5 | **Teléfono** | (601) 3133233921 - Ext. 000 |
| **Dirección** | calle 61 C#20B-60 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-06-20 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Honorarios | 1.00 | 1,135,323.00 | 1,135,323.00 |

**Valor en Letras:**
Un millón ciento treinta y cinco mil trescientos veintitres pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Transacción Color Kids $ 1,135,323.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 1,135,323.00 |
| **Total a Pagar** | 1,135,323.00 |

**Observaciones:**
Pago de OPS DEL 1 AL 09 DE JUNIO DEL 2025

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores 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 nùmero 501 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.**

**CUDS:** 6339456dcf943af0996b586b0d745d3a5efad4554cea697b8fb3ae8c8e61674aad06cfba7fea704e2cea0494a3404905

# CUENTA DE COBRO
# FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
# JARDIN INFANTIL COLOR KIDS 7595 DEL 2024
# NIT 900026353-2

**PERIODO ELABORADO:** 01 AL 09 DE JUNIO 2025

**DEBE A:** LINA MARIA HERRERA ROA

**C.C** 1.014.265.188

**LA SUMA DE:** $1.135.323 (m/cte.)

**POR CONCEPTO DE:** PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

**DIAS LABORADOS:** 09

**VALOR TOTAL:** $1.135.323 (m/cte.)

**VALOR EN LETRA:** UN MILLON CIENTOTREINTA Y CINCO

MIL TRECIENTOS VEINTITRES PESOS (m/cte)



**NOMBRE:** LINA HERRERA

**C.C** 1.014.265.188

"Declaro que la FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA me ha pagado la totalidad de los valores y hago constar de manera libre y voluntaria que queda transada cualquier diferencia relativa a todos los contratos que han terminado, y en efecto se transa todo reclamo presente, pasado o futuro que tenga por causa cualquier contrato firmado entre los firmantes. Por consiguiente, esta transacción tiene como efecto la extinción de las obligaciones provenientes de la relación que existió entre la fundación (contratante) y yo (firmante y contratista) quienes recíprocamente se declaran a paz y salvo por todo concepto correspondientes a todos los contratos suscritos"

***"Nota: para fuentes de retención en la fuente me acojo a la ley 1607 de 2012 y certifico que sobre estos valores pague los aportes a seguridad social"***

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1014265188 | | HERRERA ROA LINA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Avenida calle 61 Sur 20B 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3133233921 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1593248014 | 9487908865 | I | 2025/07/21 | 2025/07/01 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $131,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $454,130 | $72,700 | | | $454,130 | $56,800 | | | $0 | $0 | | | $454,130 | $2,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $454,130 | $72,700 | | | $454,130 | $56,800 | | | $0 | $0 | | | $454,130 | $2,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $454,130 | $72,700 | | | $454,130 | $56,800 | | | $0 | $0 | | | $454,130 | $2,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1014265188 | HERRERA LINA | 230201 | 9 | $454,130 | $72,700 | EPS005 | 9 | $454,130 | $56,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 9 | $454,130 | $2,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $454,130 | $72,700 | | | $454,130 | $56,800 | | | $0 | $0 | | | $454,130 | $2,400 | | $0 | $0 |

CamScanner

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1014265188 | | HERRERA ROA LINA MARIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Avenida calle 61 Sur 20B 60 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3133233921 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1593248014 | 9487908865 | I | 2025/07/21 | 2025/07/01 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $131,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $72,700 | $0 | $0 | $72,700 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $72,700 | $0 | $0 | $72,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $2,400 | $0 | $0 | $2,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $2,400 | $0 | $0 | $2,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $56,800 | $0 | $0 | $56,800 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $56,800 | $0 | $0 | $56,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $131,900 | $0 | $0 | $131,900 |

CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo.

# Pago de servicios electrónicos

## Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

**FECHA Y HORA**
1 julio 2025 11:17 am

**DIRECCIÓN IP. 186.145.72.22**

**NÚMERO DE TRANSACCIÓN**
APII5182325393148230

**NÚMERO DE CONFIRMACIÓN**
8230CSWL

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL COMERCIO** | APORTES EN LINEA |
| **NIT DEL COMERCIO** | 9999001472382 |
| **CÓDIGO DEL SERVICIO** | 99000 |
| **VALOR DE LA TRANSACCIÓN** | $131.900,00 |
| **VALOR DEL IMPUESTO** | $0,00 |
| **REFERENCIA DE PAGO** | 9487908865 |
| **FECHA DE LA SOLICITUD** | 1 julio 2025 |
| **REFERENCIA 1** | 186.145.72.22 |
| **REFERENCIA 2** | CC |
| **REFERENCIA 3** | 1014265188 |
| **CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)** | 1593248014 |
| **CICLO DE LA TRANSACCIÓN** | 3 |
| **DESCRIPCIÓN DEL PAGO** | Pago de la Planilla de aportes con clave 9487908865 |
| **CUENTA ORIGEN** | Cuentamiga *******6281 |

CamScanner