CUENTA DE COBRO 30 DE MARZO DEL 2026

FUNDACION COLOMBIA UTIL
NIT.830.103.750-1

DEBE A:

YOHANA XIMENA TORRES PARDO
CEDULA. 53.160.711 DE BOGOTA

La suma de: dos millones trescientos noventa y seis mil setecientos noventa y tres pesos ($2,396.793) MCTE. Por concepto de prestación del servicio desempeñando el cargo de PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA del jardín infantil La Casita de San Miguel durante el periodo del 12 al 30 de Marzo del contrato 9167.

Cordialmente,

Favor consignar en la cuenta de ahorros del Banco Caja Social No 24153920972

Yohana Ximena Torres Pardo

YOHANA XIMENA TORRES PARDO
53.160.711 DE BOGOTA
CARRERA 128C # 137-34
3208100983

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	53160711	YOHANA XIMENA TORRES PARDO	Cr 69 k 77 19	6310794	ximenitatp2009@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70003070	24/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$338.900	

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	146.000	0		0		0	0	0	0	146.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	186.800	0	0	0	0	0	0		186.800	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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	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	146.000	146.000
Pensión	1	186.800	186.800
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	338.900	338.900

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	53160711	YOHANA XIMENA TORRES PARDO	Cr 69 k 77 19	6310794	ximenitatp2009@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70003070	24/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$338.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 53160711	TORRES PARDO YOHANA XIMENA	57	0			N	X																230201	1.167.270	20	186.800	0	0	0	0	EPS008	1.167.270	20	146.000	14-23	1.167.270	20	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

12:59 5G 59

davivienda.com

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), **YOHANA TORRES PARDO**
Martes 24 de Marzo de 2026, 12:59 PM
Código único CUS: 164407720

Pago PSE

Resultado de su transacción

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00407720

Fecha
24/03/2026

Dirección IP
191.156.185.218

Valor transacción
$238.900,00

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

26

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE961

Forma de pago: Contado
Fecha: 30/03/2026
Medio de pago: Consignación bancaria

FUNDACION COLOMBIA UTIL
NIT: 830103750-1
Sucursal: Sucursal Principal
Bogota, D.c. Colombia

DATOS DEL PROVEEDOR

YOHANA XIMENA TORRES PARDO
NIT 53160711-7
Calle 128 b bis a #91 93 BOGOTÁ. D.C. (DC)
domingoantioquia5259@gmail.com

Fecha generación: 31/03/2026 16:17:51
Fecha expedición: 31/03/2026 16:17:51

CUDS: 1e7e20414c7127144bc18dfefa68d5d71006bada04817b08037c03940146618ccc366ff90d13a4a64cad75cc2dcfa5a7

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	**Cód.: DOCENTE** SERVICIOS PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA SERVICIOS PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Bodega : Principal	1	2.396.793,00		2.396.793,00

Total cantidad : 1
DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS JARDÍN INFANTIL LA CASITA DE SAN MIGUEL 12 AL 30 DE MES DE MARZO 2026

SUBTOTAL	$ 2.396.793,00
TOTAL NETO	**$ 2.396.793,00**

Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764091536917 vigencia de 03/04/2025 al 03/04/2026 rango del 364 al 20000 prefijo DSE. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.