CUENTA DE COBRO 30 DE marzo 2026

FUNDACION COLOMBIA UTIL
NIT.830.103.750-1

DEBE A:

ANDREA PAOLA ROSAS CASTRO
CEDULA. 52.914.725 DE BOGOTA

La suma de: dos millones doscientos setenta mil seiscientos cuarenta y siete mil pesos ($2.270.646) 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 13 al 30 de marzo del contrato 9167.

Favor consignar en la cuenta de ahorros del Banco Caja Social No 24124704350

Cordialmente;

Andrea Paola Rosas Castro.

ANDREA PAOLA ROSAS CASTRO
52.914.725 DE BOGOTA
CARRERA 130 # 132 A 33
3138442370

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	52914725	ANDREA PAOLA ROSAS CASTRO	CRA 130 132A 33	3138442370	rosascastroandreapaola@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69795354	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$474.400	

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	204.300	0		0		0	0	0	0	204.300	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	261.500	0	0	0	0	0	0		261.500	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	8.600				8.600	0	0	8.600			86	8.600	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	204.300	204.300
Pensión	1	261.500	261.500
Riesgos Laborales	1	8.600	8.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	474.400	474.400

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	52914725	ANDREA PAOLA ROSAS CASTRO	CRA 130 132A 33	3138442370	rosascastroandreapaola@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69795354	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$474.400	

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 52914725	ROSAS CASTRO ANDREA PAOLA	59	0			N	X																25-14	1.634.178	28	261.500	0	0	0	0	EPS008	1.634.178	28	204.300	14-23	1.634.178	28	1	8.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
24 de marzo de 2026 a las 9:53 p. m.

CUS
165868185

Referencia Nequi
M22379284

¿Cuánto?
$ 474.400,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.108.61.238

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
52914725

Factura de comercio
69795354

Tu plata salió de:



Disponible

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE948

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

ANDREA PAOLA ROSAS CASTRO
NIT 52914725-3
Calle 128 b bis a #91 93 BOGOTÁ. D.C. (DC)
andrepiolin1421@hotmail.com

Fecha generación: 31/03/2026 13:51:03
Fecha expedición: 31/03/2026 13:51:03

CUDS: a8523e3352932120734ea408af4f02c9998c2a0ffadb57cc80cd0c9408e679198bae1a3fdd5cccf43307de268302b8b1

	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	2.270.646,00		2.270.646,00

Total cantidad : 1
DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS
JARDÍN INFANTIL LA CASITA DE SAN MIGUEL MES DE MARZO 2026

SUBTOTAL	$ 2.270.646,00
TOTAL NETO	**$ 2.270.646,00**

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.

Proveedor Tecnológico : **ALIADDO SAS NIT:830099008-5** - www.aliaddo.com