CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

JARDIN INFANTIL EMANUEL 9163-2025

NIT: 900026353-2

PERIODO LABORADO: 01 AL 30 DE MARZO DEL 2026

DEBE A DEBE A: JOHANNA KATHERINE OTALORA

C.C.: 1.024.565.055

POR CONCEPTO DE: PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

DÍAS LABORADOS: 30 DÍAS

LA SUMA DE: $ 3.784.410 M/C

VALOR EN LETRA: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/C



NOMBRE: JOHANNA KATHERINE OTALORA

CEDULA: 1.024.565.055

"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 2101

Proveedor	Johanna katherine Otalora Morals		
Nit	1.024.565.055-8	**Teléfono**	(601) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-04-02	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Docentes	1.00	3,784,410.00	3,784,410.00

Valor en Letras:
Tres millones setecientos cincuenta y siete mil novecientos diecinueve pesos m/cte con trece cent.

Condiciones de Pago:
Transacción Emanuel $ 3,757,919.13

Total Bruto	3,784,410.00
ReteICA 7	26,490.87
Total a Pagar	3,757,919.13

Observaciones:
OPS : DEL 01 AL 30 DE MARZO 2026

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 18764106855796 aprobado en 20260305 prefijo DS desde el número 2001 al 5000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 08cc2728bd4658e70afe8d6e32f4462b879eb7edf1d783c2ba8b91a4d6d3cc523fdd51983ef936d4660522ea56e51f3d

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 830 048 1[illegible]

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG.1 de 2

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1024589355	JOHANA KATHERINE ESTUPIÑAN MORALES	cra 79 C # 75 -d 33 sur	3184612463	dhellencastro19@gmail.com		
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.	NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO BANCARIA (DAMEDARE)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMEDARE)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD CPC
		71750215	01/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1.750.000	$240.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	APC 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	216.000	0		0		0	0	0	0	216.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte PSP - Solidaridad	Aporte PSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora PSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23001	Porvenir	830237459-6	180.000	0	0	0	0	0	0		180.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Empresas	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	800256769-1	6.000				6.000	0	0	6.000			60	6.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aportes	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

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				
UAEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ESE, LMA, ONP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	216.000	216.000
Pensión	1	180.000	180.000
Riesgos Laborales	1	6.000	6.000
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
UAEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	443.100	443.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	RECONOCIMIENTO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1024589099	JOHANA KATHERINE ESTUPIÑAN MORALES	cra 79 C # 75 c 03 sur	3184572463	disenocascada19@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.	NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO BANCARIA (DAMEDARE)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMEDARE)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD OPC
		71702213	01/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$1.750.000	$540.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	COTIZANTE	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				TARIFA AFP	IBC AFP	DÍAS	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización UPC	TARIFA ARL	IBC ARL	Clase	Centro de trabajo	Cód. CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	Apor. otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte UNA
1	CC [redacted]	ESTUPIÑAN MORALES JOHANA KATHERINE	01	0	11	001																				[redacted]	1.750.000	30	583.333	0	0	0	0	[redacted]	1.750.000	30	540.000	[redacted]	1.750.000	I	1	0,348%	107.514	1.750.000	30	52.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Pago de Servicios Electrónicos



¡Transacción exitosa!

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: 31 marzo 2026 07:46 p.m.

Dirección IP: 0.0.0.0

Número de transacción: APIl6090324377642608

Número de confirmación: f9f7ed064eb9

Cuenta origen: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES *******8683

Comercio: COMPENSAR-OI

Nit del comercio: 9998600669427

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 71793212

Referencia 1: 104.28.92.33

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1024565055

Código de la transacción (CUS): 185240566

Fecha de la solicitud: 31 marzo 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: $ 543.400,00

Descripción de la transacción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del impuesto: $ 0,00

Regresar al comercio