CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA

JARDIN INFANTIL EMANUEL 9163-2025

NIT: 900026353-2

PERIODO LABORADO: 01 AL 7 DE JUNIO DEL 2026

DEBE A DEBE A: JHOANNA KATHERINE OTALORA

C.C.: 1.024.565.055

POR CONCEPTO DE: PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

DÍAS LABORADOS: 07 DÍAS

LA SUMA DE: $ 883.029 M/C

VALOR EN LETRA: OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL VEINTINUEVE.PESOS M/C



NOMBRE: JHOANNA 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."

"Nota 2: Así mismo, se certifica que, una vez revisados los soportes administrativos, financieros y contractuales, las partes se encuentran a **paz y salvo** por todo concepto derivado de lo contractual, incluyendo honorarios, obligaciones, entregas, informes y demás compromisos adquiridos durante el tiempo de ejecución."

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 2334

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
2026-06-05	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Docentes	1.00	833,029.00	833,029.00

Valor en Letras:
Ochocientos veintisiete mil ciento noventa y siete pesos m/cte con ochenta cent.

Condiciones de Pago:
Transacción Emanuel $ 827,197.80

Total Bruto	833,029.00
RetelCA 7	5,831.20
Total a Pagar	827,197.80

Observaciones:
PAGO OPS: DEL 01 AL 07 DE JUNIO 2026. TERMINACION DE CONTRATO

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 nùmero 2001 al 5000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8a0baa513c3959a0220b0b789813384ee8549520d7460a6f702b5c182e8050b1870ed6e4ca00fd42ebb0f63abaa79fea

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

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	1024565055	JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES	cra 75 C # 75 d 33 sur	3194812463	shellencaicedo19@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
		87781271	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$543.400	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	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				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

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	1024565055	JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES	cra 75 C # 75 d 33 sur	3194812463	shellencaicedo19@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
		87781271	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$543.400	

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	Excarcelado	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 1024565055	OTALORA MORALES JOHANA KATHERINE	57	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Scanned with CamScanner

2:07

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

JM



¡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: 01 junio 2026 02:07 p.m.

Cuenta origen: Cuentamiga *******8683

Comercio: COMPENSAR-OI

Nit del comercio: 9998600669427

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 87781271

Referencia 1: 172.226.172.3

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1024565055

Código de la transacción (CUS): 355088000

Fecha de la solicitud: 01 junio 2026

Ciclo de la transacción: 4

Valor: $ 543.400,00

Descripción de la transacción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del impuesto: $ 0,00

Dirección IP: 0.0.0.0

Número de transacción: APII6152320851575695

Número de confirmación: 4eac57964df0

Regresar al comercio

ersonas.bancocajasocial.com

Scanned with CamScanner