CUENTA DE COBRO
FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
JARDÍN INFANTIL SAN PABLO MANITOS UNIDAS
NIT: 900026353-2

N° contrato
1838

PERIODO LABORADO: ___01-08-2026 / 31-08-2026_____

DÍAS LABORADOS: _____30_____

DEBE A : ___DANIELA ORTIZ RAMÍREZ___

CC. _____1.016.074.513_____

POR CONCEPTO DE: ____PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA_____

LA SUMA DEL MES: ___$ 3.784.410__

VALOR NETO: ___$ 3.784.410__

VALOR EN LETRAS : ____TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/C__

NOMBRE Daniela Ortiz Ramirez

CC. 1.016.074.513

MÓVIL: 313 4305720

"Nota 1: 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 2597

Proveedor	Daniela Ortiz Ramírez		
Nit	1.016.074.513-3	**Teléfono**	(000) 313430572
Dirección	Cl 19 a 114 08	**Ciudad**	Bogotá - Colombia
Centro de costo	03 - 1 Jardín San Pablo Manitos Unidas		

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-08-31	--

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 San Pablo $ 3,757,919.13

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

Observaciones:
PAGO OPS: DEL 01 AL 30 DE AGOSTO 2026 CONTRATO 1838

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: a701a7d801496a6f439b5c346dde5c1ef611c39b1c95ab44f722044c6a983f6a4db3ffb12aba158c5495c8bc5e70ae49

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	1016074513	DANIELA ORTIZ RAMIREZ	CL 19 A 114 08	2981173	danielaortizramirez@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
		94451309	02/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$508.300	

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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	1016074513	DANIELA ORTIZ RAMIREZ	CL 19 A 114 08	2981173	danielaortizramirez@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
		94451309	02/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$508.300	

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	Excenvalo	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 1016074513	ORTIZ RAMIREZ DANIELA	59	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		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

1 Sep 2026 20:27

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 617168268

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
186.86.110.129

Fecha
1 Sep 2026 20:27

Referencia 2
CC

Número de factura
94451309

Referencia 3
1016074513

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$508.300

Número de comprobante
TR260901202715Gb9jXw

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 0362**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA