Bogotá, 30 de agosto del 2026

LA FUNDACIÓN COLOMBIA ÚTIL
NIT. 830.103.750-1
DEBE A:

Diana Carolina Fonseca Camayo C.C 1.026.581.834 de Bogotá

La suma de un millón trecientos cincuenta y cinco mil doscientos veinte pesos ($1.355.220) por concepto de la prestación de servicios como profesional de apoyo psicosocial en el jardín infantil la casita de San Francisco durante 6 días del mes de agosto del 2026 cuyo trabajo se distribuyó de la siguiente manera:

Fecha	Actividad
5 de agosto	Seguimiento familias
13 de agosto	Seguimiento familias
20 de agosto	Seguimiento familias Taller participativo resolución de conflictos
24 de agosto	Socialización extraordinaria Casos de presunta VI – virtual
27 de agosto	Seguimiento a familias
29 – 30 agosto	Actividad componente rol cuidador y protector

Anexos comprobantes de pago de seguridad del mes de agosto 2026.

Por favor consignar la suma descrita a la siguiente cuenta de ahorros asociada al banco Caja Social 241-062006-65

Cordialmente



Diana Carolina Fonseca Camayo
C.C 1.026.581.834 de Bogotá

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	1026581834	DIANA CAROLINA FONSECA CAMAYO	CL 48A 28 68 SUR	3103348692	carolinaf951@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
		94380658	27/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
231001	Colfondos	800227940-6	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	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

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	1026581834	DIANA CAROLINA FONSECA CAMAYO	CL 48A 28 68 SUR	3103348692	carolinaf951@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
		94380658	27/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	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	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 1026581834	FONSECA CAMAYO DIANA CAROLINA	57	0			N																	23100 1	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-23	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

Gmail carolina <carolinaf951@gmail.com>

Pagaste en COMPENSAR-OI con Cuenta Nu

1 mensaje

Nu <nu@nu.com.co> 27 de agosto de 2026 a las 7:35 a.m.
Para: carolinaf951@gmail.com



Pagaste con tu Cuenta de ahorros Nu

Hola, Diana Carolina:

Acá está el detalle de tu pago

Pagaste en:
COMPENSAR-OI

La cantidad de:
$543.400,00

Más el impuesto del 4xmil de:
$2.173,60

Si no fuiste tú, contáctanos vía chat y te ayudaremos a resolverlo.

No fui yo, deseo contactar a soporte ↗

Si tienes preguntas, siempre nos puedes escribir a ayuda@nu.com.co

Un abrazo,
Equipo Nu

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE1289

Forma de pago: Contado
Fecha: 31/08/2026
Medio de pago: Consignación bancaria

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

DATOS DEL PROVEEDOR

FONSECA DIANA
NIT 1026581834-3
CRA 20 # 66 74 SUR BOGOTÁ. D.C. (DC)
TEL: 3103348692 - 3103348692
tienda@colombiautil.org

Fecha generación: 31/08/2026 07:26:20
Fecha expedición: 31/08/2026 07:26:20

CUDS: 7ba54f089015c015a8c00b169b4ff2b70e74970c40c48c1a94501be7ebf8af7bf1eabed04e3a57d7fcfdda2d4374d82e

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	**Cód.: SICO** PROFESIONAL DE APOYO PSICOLOCIAL PROFESIONAL DE APOYO PSICOLOCIAL JARDINES INFANTILES Bodega : Principal *ReteICA: 9.66‰,*	1	1.355.220,00		1.355.220,00

Total cantidad : 1
UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS MES DE AGOSTO JARDIN INFANTIL CASITA DE SAN FRANCISCO

SUBTOTAL	$ 1.355.220,00
TOTAL FACTURA	**$ 1.355.220,00**
ReteICA	-$ 13.091,43
TOTAL NETO	**$ 1.342.128,57**

Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764109128390 vigencia de 29/04/2026 al 29/04/2027 rango del 976 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