ZIPAQUIRÁ

ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

PALACIO MUNICIPAL ZIPAQUIRA Tel: 593-91-50

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2023003333

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC 01/01/2021

CHEQUE

AÑO 2023 MES 07 DIA 06 Valor $ 10,309,650.00

Paguese A FUNDACION VOZ ANIMAL

Valor en Letras : DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	06/07/2023	N° COMPROBANTE	2023003333
A FAVOR DE	FUNDACION VOZ ANIMAL	NIT	900234677
N° CHEQUE O CUENTA		VALOR	10,309,650.00
POR VALOR DE	DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C		
TELEFONO	3102508302		
COMPROBANTE AFECTADO	ORDEN DE PAGO	NÚMERO	2023002749
DETALLE	1ER PAGO CONTRATO 4970552 SAMC-016-2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL DE POBLACIÓN CANINA Y FELINA, A TRAVÉS DE UNA UNIDAD MÓVIL, EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ PARA LA VIGENCIA 2023, PERIODO 19 DE MAYO 2023 A 18 DE JUNIO 2023		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2023		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Dèbito	Crèdito
41050803	Retencion de Industria y Comercio	AA1.1.01.02.200.03 - 1101		0	0.00	77,350.00
41057603	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	AA1.1.01.02.300.01 - 1230		0	0.00	331,500.00
41057601	ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%	AA1.1.01.02.300.55 - 1220		0	0.00	165,750.00
41057602	ESTAMPILLA DEPORTES 1.5%	AA1.1.01.02.218 - 1280		0	0.00	165,750.00
24010101	Bienes y Servicios - FUNDACION VOZ ANIMAL - 900234677	GI1121919190320222589 90037190304208852.3.2.0 2.02.009 - 1108		0	11,050,000.00	0.00
1110060201	Cta. Ah. 0076-0066281-6 Davivienda La Casona- Fondos comunes			0	0.00	10,309,650.00
				SUMAS IGUALES:	11,050,000.00	11,050,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Comprobante Afectado: Ingresos de Tesoreria **Fecha: 30/06/2023** **Número: 2023061336**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
AA1.1.01.02.200.03 1101	Impuesto de industria y comercio - sobre actividades de servicios ICLD-IMPUESTOS	1101	ICLD- IMPUESTOS	77,350.00	0.00
AA1.1.01.02.218 1280	Tasa prodeporte y recreación ESTAMPILLA PRODEPORTE ZIPA	1280	ESTAMPILLA PRODEPORTE ZIPA	165,750.00	0.00
AA1.1.01.02.300.01 1230	Estampilla para el bienestar del adulto mayor ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1230	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	331,500.00	0.00
AA1.1.01.02.300.55 1220	Estampilla pro cultura PRO CULTURA MUNICIPAL	1220	PRO CULTURA MUNICIPAL	165,750.00	0.00
			Ingresos de Tesoreria Total :	740,350.00	0.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Comprobante Afectado: Pagos **Fecha: 06/07/2023** **Número: 2023003319**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
GI1121919190320222589 90037190304208852.3.2.0 2.02.009 1108	Servicios para la comunidad, sociales y personales ICLD-SOBRETASA A LA GASOLINA	1108	ICLD-SOBRETASA A LA GASOLINA	11,050,000.00	0.00
			Pagos Total :	11,050,000.00	0.00

RETENCIÓN

Fecha: 06/07/2023 Maquina: ALC-DT-HAC-10

Elaboro: GONZALEZ SALAMANCA LAURA ISABEL

SECRETARIA DE HACIENDA ZIPAQUIRÁ
06 JUL 2023
PAGADO
TESORERIA

$14.255.483

ZIPAQUIR

ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

PALACIO MUNICIPAL ZIPAQUIRA Tel: 593-91-50

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2023003333

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC 01/01/2021

CHEQUE

AÑO 2023 MES 07 DIA 06 Valor $ 10,309,650.00

Pagúese A FUNDACION VOZ ANIMAL

Valor en Letras : DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	06/07/2023	N° COMPROBANTE	2023003333
A FAVOR DE	FUNDACION VOZ ANIMAL	NIT	900234677
N° CHEQUE O CUENTA		VALOR	10,309,650.00
POR VALOR DE	DIEZ MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C		
TELEFONO	3102508302		
COMPROBANTE AFECTADO	ORDEN DE PAGO	NÚMERO	2023002749
DETALLE	CONTRATO 4970552 SAMC-016-2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL DE POBLACIÓN CANINA Y FELINA, A TRAVÉS DE UNA UNIDAD MÓVIL, EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ PARA LA VIGENCIA 2023. PLAZO 5 MESES 15 DIAS		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2023		

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
ACT.0.7 SERVICIOS EN GENERAL	11,050,000.00	7.00	0.00	77,350.00
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR ADULTO MAYOR 3%	11,050,000.00	3.00	0.00	331,500.00
RETENCION ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%	11,050,000.00	1.50	0.00	165,750.00
Estampilla Pro-Deporte	11,050,000.00	1.50	0.00	165,750.00

Aprobó:	Reviso:	Firma y Sello Beneficiario
ROBAYO BUSTOS WILLIAM ALONSO SECRETARIO DE DESPACHO	HERNANDEZ ADAME CAROL YESENIA TESORERO MUNICIPAL	C.C ó Nit

ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

PALACIO MUNICIPAL ZIPAQUIRA Tel: 593-91-50

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC 01/01/2021

Comprobante	COM - ORDEN DE PAGO			Número	2023002749
Fecha	30/06/2023	Vence	30/08/2023	Valor	11,050,000.00
Tercero	FUNDACION VOZ ANIMAL			NIT	900234677
Concepto	1ER PAGO CONTRATO 4970552 SAMC-016-2023 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL DE POBLACIÓN CANINA Y FELINA, A TRAVÉS DE UNA UNIDAD MÓVIL, EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ PARA LA VIGENCIA 2023, PERIODO 19 DE MAYO 2023 A 18 DE JUNIO 2023				

Cía.	Pto	Cuenta	Nombre de la Cuenta	Auxiliar	CenCos	Debito	Credito
		511179	Honorarios		0	11,050,000.00	0.00
		24010101	Bienes y Servicios - FUNDACION VOZ ANIMAL - 900234677		0	0.00	11,050,000.00
					Sumas Iguales	11,050,000.00	11,050,000.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

2023000682

Comprobante Afectado: Obligaciones **Fecha: 30/06/2023** **Número: 2023002940**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
GI1121919190320222589 90037190304208852.3.2.02.02.009 1108	Servicios para la comunidad, sociales y personales ICLD-SOBRETASA A LA GASOLINA	1108	ICLD-SOBRETASA A LA GASOLINA	11,050,000.00	0.00
			Obligaciones Total :	**11,050,000.00**	**0.00**

DELGADO BERNAL MARIA PAULA

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

1075660576

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ
SECRETARIA DE HACIENDA
FORMATO PAGO A CONTRATISTAS

GOBIERNO MUNICIPAL
ZIPAQUIRA
CALIDAD DE VIDA
SECRETARÍA DE HACIENDA

2749

"LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ CERTIFICA QUE TODA LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN FUE CONSULTADA DIRECTAMENTE EN EL SECOP II.

EL CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SE CERTIFICAN POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUIEN ESTABLECE LA VIABILIDAD PARA PAGO."

INFORMACIÓN CONTRACTUAL SECOP II

CONTRATO No.	CONTRATISTA		IDENTIFICACION C.C. ó NIT	OBJETO CONTRACTUAL	
CO1.PCCNTR.4970552	FUNDACIÓN VOZ ANIMAL		900234677-5		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR ACCIONES DE CONTROL DE POBLACIÓN CANINA Y FELINA, A TRAVÉS DE UNIDADES MÓVILES (DANDO PRELACION A ZONAS DISTANTES) Y EN EL CENTRO DE ESTERILIZACION DEL BARRIO SAN JUANITO EN EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ VIGENCIA 2023".
FECHA DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	PRORR	PLAZO INICIAL		
19 de mayo de 2023	19 de mayo de 2023	N/A	5 meses y 15 dias calendario		

REGISTRO PRESUPUESTAL

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA			
DIA	MES	AÑO	NUMERO DE REGISTRO
18	05	2023	2023001587

NOMBRE DEL RUBRO	NUMERO DE RUBRO	VALOR DEL PRESENTE PAGO	FUENTES RUBRO ADMINISTRACIÓN
Servios personales para la comunidad, sociales y personales	CI1121919190320222589000371903042088523.2.02.02.009	$ 11.050.000	ICLD SOBRE TASA A LA GASOLINA 1108

BALANCE FINANCIERO

						DOCUMENTO(s)	FECHA	NUMERO
PAGO		1	BANCO	DAVIVIENDA		No. DE EGRESO PAGO ANTERIOR	N/A	N/A
TIPO DE CUENTA	AH X	CT	No. DE CUENTA	7600662832		INFORME DE EJECUCIÓN Y SOPORTES	20/06/2023	1
PERIODO A PAGAR	19 MAYO AL 18 JUNIO 2023					CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	16/02/2023	2023000682
VALOR CONTRATO	$	69.955.000	VALORES CANCELADOS	$	-	INFORME DE SUPERVISIÓN	26/06/2023	1
VALOR ADICIÓN			VALOR PRESENTE PAGO	$	11.050.000	CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	20/06/2023	FEV-28
VALOR TOTAL	$	69.955.000	SALDO	$	58.905.000	PLANILLA DE PAGO PENSIÓN, SALUD Y RIESGOS LABORALES	02/05/2023 05/06/2023	85725264 85254245

SUPERVISIÓN

NOMBRE	LORENA PINZON GARZON
FIRMA	

FUNDACION VOZ ANIMAL
NIT 900.234.677-5
Calle 6 N 17 10
Tel: (601) 3102508302
Zipaquirá - Colombia
mcris16@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 25

Fecha y hora Factura

Generación	20/06/2023, 18:52
Expedición	20/06/2023, 18:54
Vencimiento	26/06/2023

Señores	Municipio de Zipaquira		
NIT	899.999.318-6	**Teléfono**	(601) 5939150
Dirección	Cra 7 4-11	**Ciudad**	Zipaquirá - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Esterilización	130.00	85,000.00	11,050,000.00

Total items: 1

Total Bruto	11,050,000.00
Total a Pagar	11,050,000.00

Valor en Letras:
Once millones cincuenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-06-26 por $ 11,050,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764031101285 aprobado en 20220711 prefijo FEV desde el número 14 al 100 Vigencia: 12 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8699 Otras actividades de atención de la salud humana Tarifa 9,66

CUFE: 729ed0ea64e658708cf3439278652d7fb53dd3209159712cddc563edf12ad3e2f84679e53442f50c03d3c74c37b440c9

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

www.fundacionvozanimal.org

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo JULIETH ANDREA CAMACHO FRANCO identificada con cedula de ciudadanía Nº 52.953.198 y tarjeta profesional No. 165132-T, en mi condición de Revisora Fiscal de la FUNDACION VOZ ANIMAL identificada con NIT Nº 900234677-5 debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Zipaquirá, certifico que hasta la fecha la entidad se encuentra al día con todo concepto relacionado al pago de parafiscales y seguridad social, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dado en Zipaquirá el 20 de Junio de 2023

JULIETH ANDREA CAMACHO FRANCO
Revisora Fiscal
T.P. 165132-T
FUNDACION VOZ ANIMAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

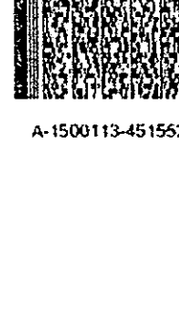
NUMERO 52.953.198

CAMACHO FRANCO
APELLIDOS

JULIETH ANDREA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

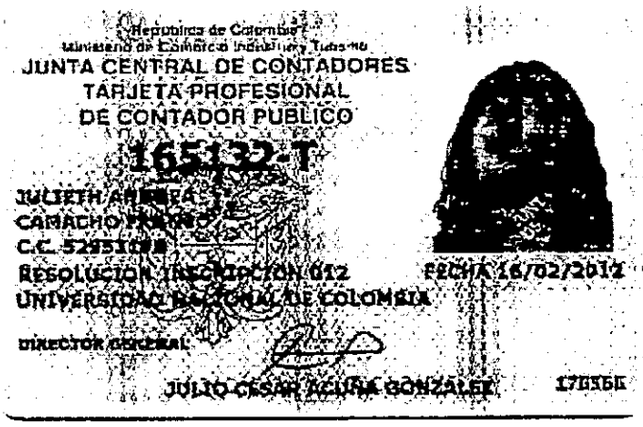
FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-ENE-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500113-45155221-F-0052953198-20070201 00430 07032N 02 227231303


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
165132-T
JULIETH ARBELAEZ
CAMACHO
C.C. 52951
RESOLUCION INSCRIPCION 612
FECHA 16/02/2012
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
170156


200423
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX 640 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 90 No. 9A - 21 Bogota D.C.
www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5E88EFE45A0F02

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JULIETH ANDREA CAMACHO FRANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52953198 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 165132-T Sí tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Marzo de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

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	21068884	MARIA CRISTINA CALDERON CADAVID	Carrera 47 83-05 apartamento 102	6408189	mcris16@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	02/05/2023	66725264	$145.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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

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										

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	145.000	145.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	145.000	145.000

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
CC	21068884	MARIA CRISTINA CALDERON CADAVID		Carrera 47 83-05 apartamento 102	6408189	mcris16@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	02/05/2023	66725264	$145.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRP	HET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	21068884	CALDERON CADAVID MARIA CRISTINA	3	4			N																		0	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

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	21068884	MARIA CRISTINA CALDERON CADAVID	Carrera 47 83-05 apartamento 102	6408189	mcris16@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68254245	$145.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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

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										

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	145.000	145.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	145.000	145.000

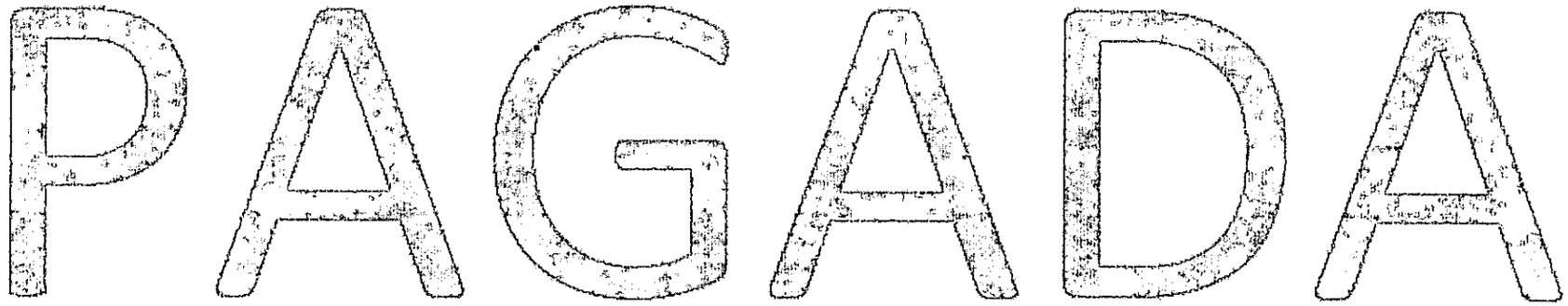
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	21068884	MARIA CRISTINA CALDERON CADAVID		Carrera 47 83-05 apartamento 102	6408189	mcris16@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68254245	$145.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días en Mora	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	21068884	CALDERON CADAVID MARIA CRISTINA	3	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1,160.000	145.000		0		0			0	0	0	0	0	0



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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 14922789321

(415)7707212489984(8020) 000001492278932 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 3 4 6 7 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: FUNDACION VOZ ANIMAL

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

41. Dirección principal: CL 6 N 17 10

42. Correo electrónico: mcris16@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 5 0 8 3 0 2	3 1 0 3 3 4 4 5 9 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código CIIU	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 7 0 1 0 2	7 5 0 0	2 0 1 7 0 1 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4	7	1 4	1 6	4 2	5 2	5 5																			

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2023 - 06 - 27 / 17 : 17: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CALDERON CADAVID MARIA CRISTINA
985. Cargo: Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-06-2023 05:18:15PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14922789321

(415)7707212489984(8020) 000001492278932 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 3 4 6 7 7	5	Impuestos de Bogotá	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	0 0 0 0 1	6
73. Fecha	2 0 0 8 0 7 2 4	2 0 1 4 0 4 1 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 8 1 3	2 0 1 4 1 1 1 1
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 3 2 5 9 5	S 0 0 3 2 5 9 5
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 7 2 4
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 1 0 2		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14922789321

(415)7707212489984(8020) 000001492278932 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 3 4 6 7 7	5	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 8 0 7 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	2 1 0 6 8 8 8 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CALDERON	CADAVID	MARIA	CRISTINA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 0 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 4 3 0 5 1 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GALLO	RODRIGUEZ	GABRIEL	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14922789321

(415)7707212489984(8020) 000001492278932 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 3 4 6 7 7	5	Impuestos de Bogotá	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 9 5 3 1 9 8		1 6 5 1 3 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CAMACHO	FRANCO	JULIETH	ANDREA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 2 0 1 2 4

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento:

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

CERTIFICACIÓN

ZIPAQUIRA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA

11/03/2021

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que la Empresa **FUNDACION VOZ ANIMAL,** identificada con Nit. 9002346775, posee en Banco Davivienda, desde el 29 Agosto de 2008 la siguiente:

CUENTA DE AHORROS:

Número **0076-0066-2832**

Cordialmente,

DAVIVIENDA
4770 - OFICINA MEGACITY

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.

DAVIVIENDA

Bienvenido: Señor(a) carol yesenia hernandez adame
NIT 8999993186 - MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA

jueves 6 de julio de 2023

Consulta Estado de Pago de Proveedores

N Proceso	Nit Destino	Nombre	Fecha Creacion	Fecha Pago	Referencia	Tipo Producto o Servicio Origen	No. Producto o Servicio Origen	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Valor	Estado	Motivo de Rechaz
6334742	9002346775	FUNDACION VOZ ANIMAL	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	007600662832	DAVIVIENDA	$ 10.309.650,00	Pago Exitoso	
6334742	35427486	BLANCA EMILCEN CRISTANCHO FAJARDO	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	451700083707	DAVIVIENDA	$ 3.945.833,00	Pago Exitoso	
6334682	11344520	BERNANDO AUGUSTO MANCERA VERA	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	0550007600231562	DAVIVIENDA	$ 7.584.000,00	Pago Exitoso	
6334682	80546672	EDGAR MAURICIO IZQUIERDO MONTENEGRO	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	0570007670330997	DAVIVIENDA	$ 2.494.115,00	Pago Exitoso	
6334682	11348724	FRANKYE RUIZ BOLIVAR	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	0570004870230770	DAVIVIENDA	$ 2.331.564,00	Pago Exitoso	
6334682	35422197	SANDRA ROCIO CASTILLO JIMENEZ	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	0550007600688134	DAVIVIENDA	$ 2.681.100,00	Pago Exitoso	
6334682	9016689429	GESTION CONSULTORIA SAS	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	108900268948	DAVIVIENDA	$ 2.910.413,00	Pago Exitoso	
6334682	35427584	ANDREA MARGARITA BARRIOS RODRIGUEZ	06/07/2023	06/07/2023		Cuenta de Ahorros	0550007600662816	Cuenta de Ahorros	488421405454	DAVIVIENDA	$ 2.098.224,00	Pago Exitoso	
6334734	1075667953		06/07/2023	06/07/2023	3100000002310202	Cuenta de Ahorros	0550007600708650	Cuenta de Ahorros Otros Bancos	0000024101259376	CAJA SOCIAL	$ 3.114.384,00	Pendiente de Respuesta otros bancos	

© 2023 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial