ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

INFORME FINANCIERO
1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

MES DE JULIO 2023

CONTRATO 99001102022

REPRSENTANTE LEGAL
ROBER ENRRIQUE CORDOBA SERNA

SUPERVISORA
YENNY LILIBETH ROJAS

CENTRO ZONAL CARREÑO

JULIO 2023

ASOAVANZAR

Asociación Avanzar

NIT: 900123224-6

2 DE AGOSTO DE 2023

Doctora

PAULA ANDREA JIMENEZ

Supervisora Centro Zonal

ICBF Regional VICHADA

ASUNTO: ENTREGA DE SOPORTES OCTAVO DESEMBOLSO CONTRATO 9900-1102022

Respetuoso Saludo.

Por medio del presente documento, hago entrega de los requisitos del OCTAVO desembolso su respectiva revisión y aprobación, de conformidad con las directrices, lineamientos y parámetros establecidos por el ICBF; propendiendo siempre por brindar todos los esfuerzos necesarios por dignificar y cualificar la atención.

- PRESUPUESTO
- CUENTA DE COBRO
- CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL
- CERTIFICADO DE PAGO A PROVEEDORES
- FOTOCOPIA CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL
- PRESUPUESTO
- CD INFORME TECNICO Y FINANCIERO

Cordialmente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA

Representante Legal

11.802.999

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

CUENTA DE COBRO

OCTAVO DESEMBOLSO

CONTRATO No 9900-110-202

Mail: chocoavanzar@yahoo.com

ASOAVANZAR

Asociación Avanzar

NIT: 900123224-6

PROGRAMA MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS JULIO

CONTRATO No 9900-110-2022

Tiempo de ejecucion (JULIO) 2023	30 DIAS

INGRESOS		
CATEGORIA DE COSTO	CUPOS	INGRESO TOTAL
INGRESOS	750	370.865.964
VALOR TOTAL INGRESOS		

GASTOS					
CATEGORIA DE COSTO	CARGO	PERSONAS REQUERIDAS		VALOR MES O DIAS (HONORARIOS O SALARIOS)	VALOR TOTAL
	COORDINADOR	2,5		$ 3.700.000	$ 9.250.000
	NUTRICION Y DIETETICA	4		$ 3.600.000	$ 12.120.000
	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	5		$ 3.200.000	$ 16.000.000
	GESTORES COMUNITARIOS	15		$ 1.679.154	$ 25.187.310
	ENFERMERO(A)	5		$ 1.900.000	$ 9.500.000
	AUX. ADMINISTRATIVO	2,5		$ 1.650.000	$ 4.125.000
VALOR TOTAL TALENTO HUMANO					$ 76.182.328

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	COSTO TOTAL
TRANSPORTE	TRANSPORTE TALENTO HUMANO	34.218.805
VALOR TOTAL TRANSPORTE		34.218.805

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	CANTIDAD REQUERIDA	COSTO MES		COSTO TOTAL
RACION	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR NIÑOS	305	307.092		93.663.060
	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR GESTANTE	311	458.781		142.680.891
	ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO	3.350	2.704		9.058.400
		0	0		0
TOTAL RACION					245.402.351
SUBTOTAL 1 (TALENTO HUMANO + TRANSPORTE + RACION)					355.803.484

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO		COSTO TOTAL
PAPELERIA	Papeleria		1.332.930
COMUNICACIONES	Comunicaciones		447.820
ADMINISTRACION	Administracion		10.801.921
KIT COMPLEMENTAI	KIT		2.479.809
TOTAL ADMINISTRACION			15.062.480
SUBTOTAL 2 = (SUBTOTAL 1 + ADMINISTRACION)			370.865.964
COSTOS TOTALES POR PAGAR			370.865.964
TOTAL COSTOS FINALES POR PAGAR			370.865.964
VALOR TOTAL A LIBERAR			-

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA

Representante Legal

ASOAVANZAR

Asociación Avanzar

NIT: 900123224-6

EL INSTITUTO COLOMBIA DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
NIT: 899.999.239 -2

DEBE A:

ASOCIACION MUTUAL AVANZAR "ASOAVANZAR"
NIT: 900.123.224-6

LA SUMA DE TRESCIENTOS SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 370.865.964)

POR CONCEPTO DEL SEPTMO DESEMBOLSO SEGÚN LA CLAUSULA CONTRACTUAL SEXTA DEL CONTRATO DE APORTE No 9900-110-2022 DE 2022 DE LA MODALIDAD MIL DIAS.

SE FIRMA EN QUIBDO EL 2 DE AGOSTO DE 2023

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

mail: chocoavanzar@yahoo.com

ASOAVANZAR

Asociación Avanzar

NIT: 900123224-6

Quibdó, 2 DE AGOSTO DE 2023

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA con C.C. 11.802.999, del municipio de Quibdó en mi calidad DE REPRESENTANTE LEGAL del operador del servicio identificada con NIT **900123224-6** denominado Asociación Mutual Avanzar manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias, a corte del mes de JULIO del 2023.

Atentamente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

Mail: chocoavanzar@yahoo.com

ASOAVANZAR

Asociación Avanzar

NIT: 900123224-6

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA con C.C. 11.802.999, del municipio de Quibdó en mi calidad DE REPRESENTANTE LEGAL de **ASOCIACION MUTUAL AVANZAR** identificado con Nit 900.123.224-6 , luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la documentación para la presente cuenta de cobro, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para JULIOr constancia se firma en Quibdó EL 2 DE AGOSTO DE 2023

Atentamente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

Mail: chocoavanzar@yahoo.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.802.999

CORDOBA SERNA

APELLIDOS

ROBERT ENRIQUE

NOMBRES

Robert E. Cordoba Serna

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1974

QUIBDO

(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

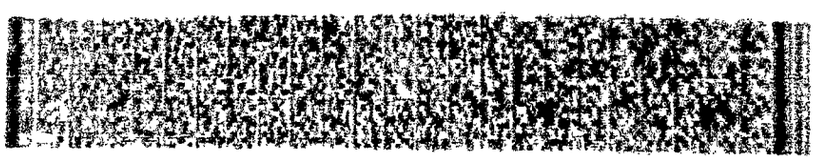
O+ G.S. RH

M SEXO

13-AGO-1993 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



A-1300101-45150276-M-0011802000-2002091012 0474107116A 02

PROGRAMA MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO
PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS JULIO
CONTRATO No 9900-110-2022

Tiempo de ejecucion (JULIO) 2023	30 DIAS

INGRESOS		
CATEGORIA DE COSTO	CUPOS	INGRESO TOTAL
INGRESOS	750	370.865.964
VALOR TOTAL INGRESOS		

GASTOS					
CATEGORIA DE COSTO	CARGO	PERSONAS REQUERIDAS		VALOR MES O DIAS (HONORARIOS O SALARIOS)	VALOR TOTAL
	COORDINADOR	2,5		$ 3.700.000	$ 9.250.000
	NUTRICION Y DIETETICA	4		$ 3.600.000	$ 12.120.000
	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	5		$ 3.200.000	$ 16.000.000
	GESTORES COMUNITARIOS	15		$ 1.679.154	$ 25.187.310
	ENFERMERO(A)	5		$ 1.900.000	$ 9.500.000
	AUX. ADMINISTRATIVO	2,5		$ 1.650.000	$ 4.125.000
VALOR TOTAL TALENTO HUMANO					$ 76.182.328

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	COSTO TOTAL
TRANSPORTE	TRANSPORTE TALENTO HUMANO	34.218.805
VALOR TOTAL TRANSPORTE		34.218.805

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	CANTIDAD REQUERIDA	COSTO MES	COSTO TOTAL
RACION	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR NIÑOS	305	307.092	93.663.060
	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR GESTANTE	311	458.781	142.680.891
	ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO	3.350	2.704	9.058.400
		0	0	0
TOTAL RACION				245.402.351
SUBTOTAL 1 (TALENTO HUMANO + TRANSPORTE + RACION)				355.803.484

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	COSTO TOTAL
PAPELERIA	Papeleria	1.332.930
COMUNICACIONES	Comunicaciones	447.820
ADMINISTRACION	Administracion	10.801.921
KIT COMPLEMENTAR	KIT	2.479.809
TOTAL ADMINISTRACION		15.062.480
SUBTOTAL 2 = (SUBTOTAL 1 + ADMINISTRACION)		370.865.964
COSTOS TOTALES POR PAGAR		370.865.964
TOTAL COSTOS FINALES POR PAGAR		370.865.964
VALOR TOTAL A LIBERAR		-

Robert E. Cordoba Serna

ROBERT ENRRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal

TALENTO HUMANO

25 – julio 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

SERGIO MARIO CAMARGO PADILLA

CC 1044391083

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de julio de 2023 como COORDINADOR en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 - 2022

MODALIDAD: 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO.

LA SUMA DE: UN MILLON OCHO CIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($1.850.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($470.300) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma



Nombre: SERGIO MARIO CAMARGO PADILLA
Número de identificación: 1044391083
Número cuenta: 395-162-564-21
Banco: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS
Dirección: CALLE 6 # 4 - 118

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1044391083		CAMARGO PADILLA SERGIO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 # 3 - 19	JUAN DE ACOSTA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65628872	9453123931	I	2023/08/22	2023/07/26	BANCOLOMBIA	0	$470,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000		$37,100		$0	$0		$470,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000		$37,100		$0	$0		$470,300
Ciudad: JUAN DE ACOSTA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000		$37,100		$0	$0		$470,300
1	CC	1044391083	CAMARGO SERGIO																230201	30	$1,520,000	$243,200	EPS037	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,520,000	2.436%	$37,100	0	$0	$0	No	$470,300
Total		**Afiliados(1)**																			$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000		$37,100		$0	$0		$470,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1044391083		CAMARGO PADILLA SERGIO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 # 3 - 19	JUAN DE ACOSTA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65628872	9453123931	I	2023/08/22	2023/07/26	BANCOLOMBIA	0	$470,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$243,200	$0	$0	$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,100	$0	$0	$37,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$37,100	$0	$0	$37,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				1	$470,300	$0	$0	$470,300

25–JULIO 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

CAROLAINE STACY QUIÑONEZ CHAMORRO

CC: **1.004.578.998**

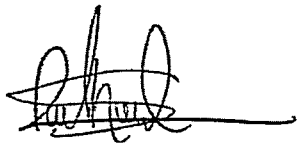
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de JULIO 2023 como Nutricionista - dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No **110-2023**

MODALIDAD: NUTRICION

LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL (3.600.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS (**$ 445.500**) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma 

Nombre: CAROLAINE STACY QUIÑONEZ CHAMORRO
Número de identificación: 1.004.578.998
Número cuenta: 0550488422470531
Banco: Banco Davivienda
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: barrio centro, Cumaribo

25- JULIO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

SHELY MAYBELIN RICO FERREIRA

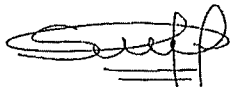
CC 1'123.059.473

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 julio al 30 de julio de 2023 como **PROFESIONAL PSICOSOCIAL** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 de 2022

MODALIDAD: **Modalidad *1000 días para cambiar el mundo.***

LA SUMA DE: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (3'200.000 M/TE)
En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (396.000) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma

Nombre: Shely Maybelin Rico Ferreira
Número de identificación: 1'123.059.473
Número cuenta: 912-024262-51
Banco: Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: barrio centro, Cumaribo

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	1123059473	SHELY MAYBELIN RICO FERREIRA	calle 3 manzana 3 edificio san silvestre	6620518	shellmay81@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VICHADA	CUMARIBO		SI

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	
2023-07	2023-07	I	25/07/2023	69581584	$396.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	204.800	0	0	0	0	0	0		204.800	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	31.200				31.200	0	0	31.200			312	31.200	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	160.000	160.000
Pensión	1	204.800	204.800
Riesgos Laborales	1	31.200	31.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	396.000	396.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1123059473	SHELY MAYBELIN RICO FERREIRA	calle 3 manzana 3 edificio san silvestre	6620518	shellmay81@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		VICHADA	CUMARIBO		SI

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	
2023-07	2023-07	I	25/07/2023	69581584	$396.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1123059473	RICO FERREIRA SHELY MAYBELIN	59	0			N																25-14	1.280.000	204.800	0	0	0	0	EPS005	1.280.000	150.000	14-11	1.280.000	3	31.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

25 -JULIO-2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

YESICA ANDREA RODRIGUEZ HERNANDEZ

C.C 1192894055

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de Julio del 2023 Como **Auxiliar de Enfermería** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 -2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE:1.900.000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Yesica Rodriguez

Nombre: YESICA ANDREA RODRIGUEZ HERNANDEZ
Número de identificación: 1192894055
Número cuenta: 05700065202
Banco: BANCOLOMBIA
T i p o de cuenta: AHORROS
Dirección: calle 7 9-49 Barrio: alcaravan-Cumaribo

25 de JULIO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

SONIA GERALDINE VARON HERNANDEZ

CC 1.125.002.619

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 de JULIO al 30 de JULIO del 2023 como gestor comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 -2022

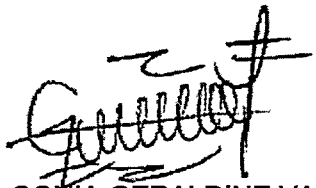
MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1.679.154

UN MILLÓN SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma



Nombre: SONIA GERALDINE VARON HERNANDEZ
Número de identificación: 1.125.002.619
Número cuenta 0-322-451-0283
Banco: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS A LA MANO
Dirección: Calle 8 N° 5-40 barrio Alcaraván

25-JULIO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A

German Leonardo Perez Lopez

CC 1.125.004.405

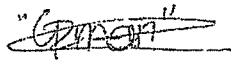
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 JULIO al 30 JULIO, como **gestor comunitario** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO N° 110 - 2022

MODALIDAD: mil días para cambiar el mundo.

LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS $1.679.154

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma

Nombre: German Leonardo Perez Lopez
Número de identificación: 1.125.004.405
Número cuenta: 03222936094
Bancolombia Tipo de cuenta: ahorro
Dirección: barrió alcaraván

25 - JULIO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A

Pedro Alfonso lozano fuentes

CC 1.124.989.184

POR CONCEPTO DE: honorarios del **01 JULIO** al **30 JULIO**, como **gestor comunitario** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 - 2022

MODALIDAD: mil días para cambiar el mundo.

LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS $1.679.154.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($ 358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Pedro A. lozano

Nombre: pedro Alfonso lozano fuentes
Número de identificación: 1.124.989.184
Número cuenta: 03122951556
Banco: bancolombia
Dirección: barrió alcaraván

Tipo de cuenta: ahorro a la mano

25 de julio de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

LINA FERNANDA FRANCO SANTOFIMIO

CC 1.121.897.675

POR CONCEPTO DE: honorarios 01 al 30 de julio del 2023 como **Auxiliar Administrativo** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

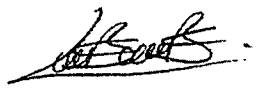
CONTRATO No. 110

MODALIDAD: 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO.

LA SUMA DE: Ochocientos veinticinco mil pesos M/CTE ($.825.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (336.700) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma



Nombre: LINA FERNANDA FRANCO SANTOFIMIO
Número de identificación: 1.121.897.675
Número cuenta: 39500004578
Banco: BANCOLOMBIA Tipo de cuenta: AHORROS
Dirección: Barrio Centro

25 Julio 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

MARIA EUGENIA URREA SANCHEZ

CC. 1.121.922.211

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de Julio al 30 de Julio como Coordinadora en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

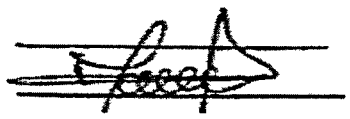
CONTRATO No 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.700.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (433.200) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma



Nombre: Maria Eugenia Urrea Sanchez
Número de identificación: 1121922211
Número cuenta:39504881524
Banco: Bancolombia Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: Barrio centro

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121922211		URREA SANCHEZ MARIA EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	alcaravan	CUMARIBO-VICHADA	6684550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65233130	9454101795	I	2023/08/03	2023/07/26	BANCOLOMBIA	0	$433,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Ciudad: CUMARIBO Depto: VICHADA (1 Afiliados)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
1	CC	1121922211	URREA MARIA	231001	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121922211		URREA SANCHEZ MARIA EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	alcaravan	CUMARIBO-VICHADA	6684550	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	65233130	9454101795	I	2023/08/03	2023/07/26	BANCOLOMBIA	0	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

25 – Julio - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

KATY ANDREA BERMUDEZ BELTRAN

CC 1042421183

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio como Nutricionista Dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 - 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($3.600.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($445.500) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma 

Nombre: KATY ANDREA BERMUDEZ BELTRAN
Número de identificación: 1042421183
Número cuenta 4-850-52-06002-1
Banco AGRARIO Tipo de cuenta AHORROS
Dirección CALLE 8 # 5 - 45 ALCARAVAN

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042421183		BERMUDEZ BELTRAN KATY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13B 52 - 69	SOLEDAD-ATLANTICO	3474628	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	55374155	9453128422	I	2023/08/22	2023/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
1	CC	1042421183	BERMUDEZ KATY	230301	30	$1,440,000	$230,400	CCFC55	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

2023/07/26 09:24 AM

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042421183		BERMUDEZ BELTRAN KATY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13B 52 - 69	SOLEDAD-ATLANTICO	3474628	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	55374155	9453128422	I	2023/08/22	2023/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

2023/07/26 09:24 AM

25 –JULIO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

MARLY ALEJANDRA GÓMEZ TORRES

CC 1100969231

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de JULIO de 2023 como PSICOSOCIAL en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

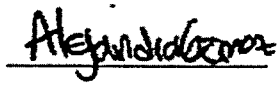
CONTRATO No 110

MODALIDAD:
NUTRICIÓN

LA SUMA DE: 3.200.000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (396.000) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma



Nombre: Marly Alejandra Gómez Torres
Número de identificación: 1100969231
Número cuenta: 03209835208
Banco: Bancolombia a la mano
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: Centro

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARLY ALEJANDRA GOMEZ TORRES
IDENTIFICACION:	CC-1100969231
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-09
FECHA DE PAGO:	2023-07-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	8625457805
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655670835
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.800	$ 204.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.200	$ 31.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 396.000	$ 396.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/09/2023

25 – Julio - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

YAMINA LORENA BORJA ATENCIO

CC 25.890.531

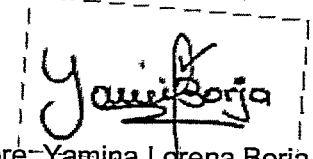
POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio como Auxiliar de enfermería en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 - 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS ($1.900.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($295.500) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma 

Nombre: Yamina Lorena Borja Atencio
Número de identificación: 25.890.531
Número cuenta 485052046657
Banco AGRARIO Tipo de cuenta AHORROS
Dirección Nicolino Mattar

25 = JULIO 2022

DEBE A:

JUAN RAMON PEREZ ROMERO

CC 18263623

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de JULIO al 30 de JULIO como gestor comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional

CONTRATO No 110 - 2022

MODALIDAD: Nutrición.

[illegible] MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO [illegible]

[illegible] lo establecido en el parágrafo 1° DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO [illegible] de la disminución de la base de retención en la fuente de este [illegible] [illegible] el documento soporte que presento como [illegible] Sistema General de Seguridad Social por valor de ($350.000) como consta en la [illegible] de la liquidación de aporte de seguridad social.

[illegible]

[illegible]

Powered by CamScanner

25- Julio- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

YIRENNE IBAGON BONILLA

CC: 1125005223

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio como GESTOR COMUNITARIO en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 del 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1.679.154 pesos

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: YIRENNE.

Nombre: YIRENNE IBAGON BONILLA
Número de identificación: 1.125.005.223
Número cuenta 03108341566
Banco Bancolombia a la mano
Dirección Cumaribo Vichada

Tipo de cuenta AHORRO

25 – JULIO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JAIRO ORLANDO URIBE CHIPIAJE

CC 1.136.276.018

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de JULIO de 2023 de como **GESTOR COMUNITARIO** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 111-2023

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS **($1.679.154)**

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de **($358.900)** como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma Jairo O. Uribe .
Nombre: Jairo Orlando Uribe Chipiaje
Número de identificación: 1.136.276.018
Número cuenta 03239852900
Banco BANCOLOMBIA A LA MANO
Dirección Calle 8 #5-45 ALCARAVAN

Tipo de cuenta AHORROS

Powered by CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1136276018		URIBE CHIPIAJE JAIRO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALL 9 9A 40	CUMARIBO-VICHADA	3208430907	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	2088619423	9452728926	I	2023/08/07	2023/07/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1136276018	URIBE CHIPIAJE JAIRO ORLANDO	230201	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185.600	$0	$0	$185.600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/07/25 3:14 PM

25– JULIO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR
NIT No. 900.123.224-6
DEBE A:
Ana Dionicia Miranda Márquez
CC 1.050.038.319

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de Julio al 30 julio como Nutricionista Dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110

MODALIDAD: Mil Días Para Cambiar El Mundo.
LA SUMA DE: 3.600000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($ 445.500) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma

Nombre: Ana Miranda Márquez
Número de identificación: 1050038319
Número cuenta: 483-264251-44
Banco: Bancolombia Tipo de cuenta: ahorros

25 de Julio 2023.

ASOCIACION MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

DANIELA VARGAS CANO

CC: 1.031.158.637

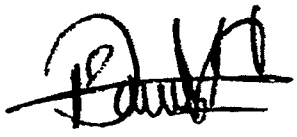
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 31 de JULIO del 2023, como profesional del área psicosocial en la fase de la atención, en el marco del programa de Mil días para el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención de bajo peso en mujeres gestante, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No: **110-2023**

MODALIDAD: NUTRICION

LA SUMA DE TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (3'200.000)

En cumplimento a lo establecido en el parágrafo 1º DEL ARTICULO 4º DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaró bajo gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS **($ 396.000)** como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: 

Nombre: DANIELA VARGAS CANO
Numero de Identificación: 1.031.158.637
Número de cuenta: 327151460
Entidad Financiera: Banco de Bogotá
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: Barrio centro, Cumaribo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031158637
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DANIELA VARGAS CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 54 B SUR # 3-79	TELÉFONO:	5174912
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7886219948			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Julio AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	46038226

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 204.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.800	$ 0	$ 204.800
SUBTOTALES:										$ 204.800	$ 0	$ 204.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLÁNILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:													$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.200	$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 31.200
SUBTOTALES:									$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 31.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1031158637	VARGAS CANO DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.280.000				NO																		230201-PROTECCION	30	1.280.000	$ 204.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 204.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.280.000	$ 160.000	$ 0	$ 160.000	14-11 - ARL SURA	30	1.280.000	1031158637	$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 396.000

Planilla Pagada

25-07-2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

LEONARDO MONTEALEGRE POMARE

CC: 1.124.999.125

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de JULIO de 2023 como Aux de Enfermería en la fase de atención ,en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

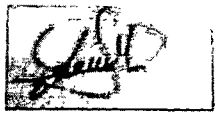
CONTRATO No 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON NOVECIENTOS PESOS MCTE $1.900.000.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1ºDEL ARTICULO 4º DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (336.700) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma:



Número cuenta Ahorros: 4-850-52-02453-1
Tipo de cuenta: BANCO AGRARIO
AHORROS

25 – JULIO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR
NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:
YEISON FERNANDO ROZO
CC 1.121.901.526 V/cio – Meta

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 **JULIO** al 30 de **JULIO** de **2023** como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

Contrato No 110-2022
Modalidad: mil dias para cambiar el mundo.

LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS CIENCUENTA MIL PESOS ($1.650.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($336.700) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social



Firma

Nombre: Yeison Fernando Rozo
Número de identificación: 1.121.901.526
Número cuenta: 03208430907
Banco: Bancolombia **Tipo de cuenta:** Ahorros
Dirección: Calle 9ª 9-40 Barrio Alcaraván

25 de julio de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

LOIDA SANCHEZ RIVEROS

CC. 1.124.995.356

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 de JULIO al 30 de JULIO de 2023 como Gestor Comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110

MODALIDAD: MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

LA SUMA DE: 1'679.154,00

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Loida SR.

Firma

Nombre: Loida Sánchez Riveros
Número de identificación: 1.124.995.356
Número cuenta: 03203364829
Banco: BANCOLOMBIA ahorro a la mano
Tipo de cuenta: Ahorro a la mano
Dirección: Barrio Centro

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124995356		SANCHEZ RIVEROS LOIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio caravas	CUMARIBO-VICHADA	3203364829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	62628694	9452786972	I	2023/08/14	2023/07/24	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: CUMARIBO Depto: VICHADA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1124995356	SANCHEZ LO DA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/07/24 02:12 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124995356		SANCHEZ RIVEROS LOIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio caravas	CUMARIBO-VICHADA	3203364829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	62628694	9452786972	I	2023/08/14	2023/07/24	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/07/24 02:12 PM

Powered by CamScanner

25 - Julio - 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Freymar Silva Ponare

CC. 1.006.950.326

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 31 de julio de 2023 como Gestor Comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1´679.154,00

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358,900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Freymar Silva Ponare

Nombre: Freymar Silva Ponare
Número de identificación: 1.006.950.326
Número cuenta: 485052031641
Banco: Banco Agrario Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: Barrio Centro

Powered by CamScanner

25 -julio- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JEISSON ANDRES ALGARRA RAMIREZ

CC: 1118121335

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio como GESTOR COMUNITARIO en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110 de 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1.679.154 pesos

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma:

Nombre: JEISSON ANDRES ALGARRA RAMIREZ
Número de identificación: 1.118.121.335
Número cuenta 03103389906
Banco Bancolombia a la mano
Tipo de cuenta AHORRO
Dirección Cumaribo Vichada

25 – JULIO - 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

ANDRÉS FELIPE TORRES AREVALO

CC 1'019.005.262

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de julio de 2023 como **COORDINADOR** de la UDS 4 y UDS 5 en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.
CONTRATO No 110

MODALIDAD: Modalidad *1000 días para cambiar el mundo.*

LA SUMA DE: TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (3,700,000.M/TE)
En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (457.900 PESOS M/TE) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Andrés Felipe Torres Arevalo

Firma

Nombre: Andrés Felipe Torres Arévalo
Número de identificación:1'019.005.262
Número cuenta: 4-850-52-05145-6
Banco: banco agrario.
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: barrio centro, Cumaribo

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANDRES FELIPE TORRES AREVALO
No. Identificación: CC1019005262
Dirección: CR 59 C # 130 A 29
Telefono: 7599368
Correo: felipe.memin@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369571696

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANDRES FELIPE TORRES AREVALO
Tipo y número de identificación	CC1019005262
Número de planilla	8369571696
Fecha pago	2023-07-27
Número de autorización pago	27377756
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	457900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	36100	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	236800	1
EPS008	Compensar EPS	185000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1019005262
APELLIDOS Y NOMBRES: ANDRES FELIPE TORRES AREVALO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1480000	1480000	1480000	0	185000	0	236800	0	36100	0

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

25 – JULIO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Yoryelly Dalila Santacruz Gelpud

CC 1.004.631.627

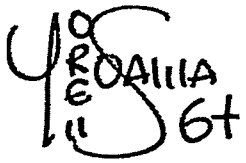
POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio como Nutricionista Dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: $3.600.000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (445.500) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma

Nombre: Yoryelly Dalila Santacruz Gelpud
Número de identificación: 1.004.631.627
Número cuenta 912-494516-44
Banco BANCOLOMBIA
Dirección Cumaribo

Tipo de cuenta AHORRO A LA MANO

25 – JULIO -2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR
NIT No. 900.123.224-6
DEBE A:
GINA LORENA HUERFANO GUAVITA

CC: **1.121.877.963**

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de julio de 2023 como profesional del área Psicosocial en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes , el bajo peso al nacer y el retraso en talla , mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No **110** de 2022

MODALIDAD: mil días para cambiar el mundo.

LA SUMA DE: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3,200,000 M/TE)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($_____) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Nombre: GINA LORENA HUERFANO GUAVITA
Número de identificación: **1.121.877.963**
Número cuenta: 3178506483
Banco: NEQUI
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: barrio centro, Cumaribo

25- JULIO- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

FRANKLIN CHAMARRABI GOMEZ

CC: 6.847.504

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de julio de 2023 como Aux de Enfermería en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON NOVENCIENTOS MIL PESOS MCTE $1.900.000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($336.700) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

FRANKLIN CHAMARRABY GOMEZ
CC N°6.847.504

Firma :

Número cuenta: 485052048285
Tipo de cuenta: BANCO AGRARIO

25 de julio de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Pedro Pablo Hernández Romero

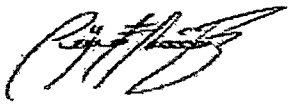
CC. 1.125.002.233

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio de 2023 como Gestor Comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110
MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE $1´679.154.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma
Nombre: Pedro Pablo Hernández Romero
Número de identificación: 1.125.002.233
Número cuenta: 03204201157
Banco: Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorro a la mano
Dirección: Barrio Centro

25- julio- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

HUBER CUMANAICA GAITAN

1.124.996.257

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de julio de 2023 de como gestor comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE.($1.679.154)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1 ° DEL ARTICULO 4 ° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($336.700) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Huber Cumanaica G

Nombre: HUBER CUMANAICA GAITAN Número de identificación:
1.124.996.257
Número cuenta: 85052027891
Banco: Agrario
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: Barrio Alcaraban

25 de julio de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JAVIER FERNANDO LOZANO RIOS

CC. 1.125.085.922

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio de 2023 como Gestor Comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110-2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE $1´679.154.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Javier Fernando Lozano

Firma

Nombre: Javier Fernando lozano rios
Número de identificación: 1125085922
Número cuenta: 3105881943
Banco: NEQUI
Dirección: Barrio Centro

25 de Julio del 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

LUISA FERNANDA PERALTA HERNANDEZ

CC: **1.122.649.141**

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 31 de julio del 2023 como Profesional del área Psicosocial en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No **110-2023**

MODALIDAD: NUTRICION

LA SUMA DE: TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (3'200.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS (**$ 396.000**) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Nombre: LUISA FERNANDA PERALTA HERNANDEZ
Número de identificación: 1.122.649.141
Número cuenta: 03103432880
Banco: Ahorro a la Mano de Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorros
Dirección: barrio centro, Cumaribo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1122649141
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA PERALA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 25 # 5-52 BARRIO ALBORADA	TELÉFONO:	6822630
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Investigaciones y desarrollo experimental en el c
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7883868041	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	41050093

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 204.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.800	$ 0	$ 204.800
SUBTOTALES:										$ 204.800	$ 0	$ 204.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:													$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000

planilla Edgar

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.200	$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 31.200
SUBTOTALES:									$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 31.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1122649141	PERALTA HERNANDEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.280.000			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.280.000	$ 204.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 204.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.280.000	$ 160.000	$ 0	$ 160.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.280.000	112264914	$ 31.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 396.000

Planilla Pagada

25-julio - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Janith Gisela Hernandez Torres

CC: 1006952687

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de julio al 30 de julio de 2023 como Aux. Enfermería en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1.900.000

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma:

Nombre: Janith Gisela Hernandez Torres
Número de identificación: 1006952687
Número cuenta: 03142516193
Banco Bancolombia a la mano
Tipo de cuenta: AHORRO
Direccion:Barrio alcaraban

25–JULIO– 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JOHAN SEBASTIAN GAITAN REINA

CC: **1.124.999.018**

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 31 de JULIO del 2023 como del área Gestor comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No **110-2023**

MODALIDAD: NUTRICION

LA SUMA DE: UN MILLO SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CATRO PESOS (1.679.154)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de TRECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS (**$ 358.900**) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Nombre: JOHAN SEBASTIAN GAITAN REINA
Número de identificación: 1.124.999.018
Número cuenta: 030-269-651-42
Banco: Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorros de la mano
Dirección: barrio centro, Cumaribo

Powered by CamScanner

25 de julio de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A

ELIECER CARIBAN SALCEDO

CC 18.250.423

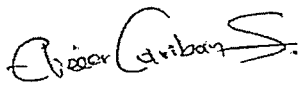
POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 al 30 de julio de 2023 como **GESTOR COMUNITARIO** en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO N°110 de 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE $1.679.154.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de ($309,400) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma 

Nombre: Eliecer Cariban Salcedo
Número de identificación: 18.250.423
Número cuenta: 485052008666
Banco Agrario de Colombia
Tipo de cuenta: Ahorros

25 de julio 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JHON DIDIER CASTAÑEDA CARRERO

CC. 1125003456

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 al 30 de julio de 2023 como Gestor Comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No. 110 de 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS $1´679.154.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor de (358.900) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.



Firma

Nombre: JHON DIDIER CASTAÑEDA CARRERO
Número de identificación: 1125003456
Número cuenta: 03118180598
Banco: BANCOLOMBIA
Tipo de cuenta: AHORRO A LA MANO Dirección: Barrio Centro

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1125003456		CASTAÑEDA CARRERO JHON DIDIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 n14 50	CUMARIBO-VICHADA	3118180598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	53015353	9452843158	I	2023/08/14	2023/07/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	sig	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	cue	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: CUMARIBO Depto: VICHADA (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1125003456 CASTAÑEDA JHON																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1125003456		CASTAÑEDA CARRERO JHON DIDIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 n14 50	CUMARIBO-VICHADA	3118180598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	53015353	9452843158	I	2023/08/14	2023/07/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

25–JULIO 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

LILIA ISABEL CAPERA HENAO

CC: **1.123.531.290**

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de JULIO 2023 como Auxiliar Administrativo en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, y el fortalecimiento de las capacidades familiares para la generación de entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

CONTRATO No **110-2023**

MODALIDAD: NUTRICION

LA SUMA DE: UN MILLON SEICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE

(1.650.000)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por valor (**$ 336.700**) como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma

Nombre: LILIA ISABEL CAPERA HENAO
Número de identificación: 1123531290
Número cuenta: 031-345788-66
Banco: Bancolombia
Tipo de cuenta: Ahorro a la mano.
Dirección: Calle 6 N°5-46 Cumaribo

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LILIA ISABEL CAPERA HENAO
IDENTIFICACION:	CC-1123531290
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-23
FECHA DE PAGO:	2023-07-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	26736040
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26736040
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPSIC5	837000084	EPS-S MALLAMAS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 336.700

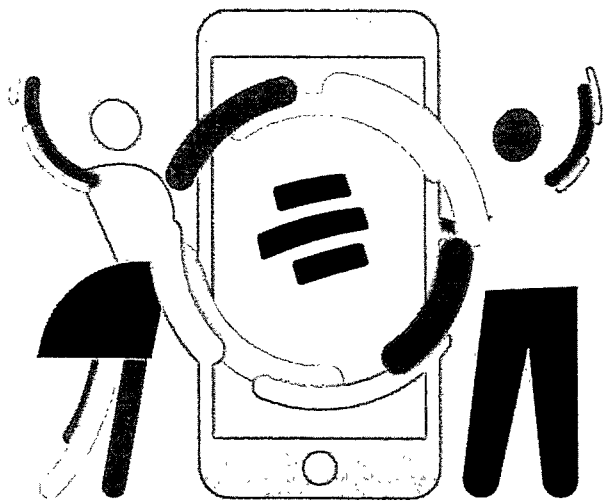
FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/09/2023

11:29

Registro exitoso

25 Jul 2023 - 11:28 a. m.

Número de Bancolombia A la Mano
031 - 345788 - 66



Ingresar

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900123224	6	ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ASOCIACION MUTUAL AVANSAR	CRA 18 N- 22 - 08	QUIBDO-CHOCO	6716892	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	83421485	9454639078	Y	2023/08/08	2023/08/03	BANCO POPULAR	0	$9,008,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: ASOCIACION MUTUAL AVANSAR (25 Afiliados)						$29,260,000	$4,681,600			$29,260,000	$3,657,500			$0	$0			$29,260,000	$669,400		$0	$0
Centro de Trabajo: INDEPENDIENTES VICHADA R1 (2 Afiliados)						$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$0	$0			$2,320,000	$12,200		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (2 Afiliados)						$2,320,000	$371,200			$2,320,000	$290,000			$0	$0			$2,320,000	$12,200		$0	$0
1	CC	1121897675	FRANCO SANTOFIMIO LINA FERNANDA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
2	CC	1121901526	ROZO YEISON FERNANDO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Centro de Trabajo: INDEPENDIENTES VICHADA R3 (23 Afiliados)						$26,940,000	$4,310,400			$26,940,000	$3,367,500			$0	$0			$26,940,000	$657,200		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (23 Afiliados)						$26,940,000	$4,310,400			$26,940,000	$3,367,500			$0	$0			$26,940,000	$657,200		$0	$0
3	CC	1118121335	ALGARRA RAMIREZ JEISSON ANDRES	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
4	CC	25890531	BORJA ATENCIO YAMINA LORENA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
5	CC	18250423	CARIBAN SALCEDO ELIECER	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
6	CC	6847504	CHAMARRABY GOMEZ FRANKLIN	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
7	CC	1124996257	CUMANAICA GAITAN HUBER	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
8	CC	1124999018	GAITAN REINA JOHAN SEBASTIAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
9	CC	18262333	GONZALEZ PONARE LUIS ENRIQUE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
10	CC	1006952687	HERNANDEZ TORRES JANITH GISELA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
11	CC	1125002233	HERNANDEZ ROMERO PEDRO PABLO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
12	CC	1125005223	IBAGON BONILLA YIRENNE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
13	CC	1124998492	LOZANO GAITAN ANDERSSON-	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
14	CC	1125085922	LOZANO RIOS JAVIER FERNANDO	230301	15	$580,000	$92,800	CCFC55	15	$580,000	$72,500		0	$0	$0	14-23	15	$580,000	$14,200	0	$0	$0
15	CC	1124989184	LOZANO FUENTES PEDRO ALFONSO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
16	CC	1050038319	MIRANDA MARQUEZ ANA DIONICIA	230301	30	$1,440,000	$230,400	ESSC07	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
17	CC	1124999125	MONTEALEGRE POMARE LEONARDO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
18	CC	1124990877	MORALES URIBE GIOVANNY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
19	CC	1125004405	PEREZ LOPEZ GERMAN LEONARDO	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
20	CC	18263623	PEREZ ROMERO JUAN RAMON	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
21	CC	1004578998	QUIÑONEZ CHAMORRO CAROLAINE STACY	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPSIC5	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
22	CC	1192894055	RODRIGUEZ HERNANDEZ YESICA ANDREA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
23	CC	1004631627	SANTACRUZ GELPUD YORYELLY DALILA	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPSIC5	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
24	CC	1006950326	SILVA PONARE FREYMAR	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
25	CC	1125002619	VARON HERNANDEZ SONIA GERALDINE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPSIC5	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(25)**					$29,260,000	$4,681,600			$29,260,000	$3,657,500			$0	$0			$29,260,000	$669,400		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900123224	6	ASOCIACION MUTUAL AVANZAR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ASOCIACION MUTUAL AVANSAR	CRA 18 N- 22 - 08	QUIBDO-CHOCO	6716892	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	83421485	9454639078	Y	2023/08/08	2023/08/03	BANCO POPULAR	0	$9,008,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				25	$4,681,600	$0	$0	$4,681,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$646,400	$0	$0	$646,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	19	$3,478,400	$0	$0	$3,478,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$556,800	$0	$0	$556,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$669,400	$0	$0	$669,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	25	$669,400	$0	$0	$669,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				25	$3,657,500	$0	$0	$3,657,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$72,500	$0	$0	$72,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	17	$2,535,000	$0	$0	$2,535,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$580,000	$0	$0	$580,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				25	$9,008,500	$0	$0	$9,008,500

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

TRANSPORTE
TALENTO
HUMANO

Cumaribo, 30 de JULIO de 2023

CUENTA DE COBRO N. 005-2023

ASOCIACIÓN ASOAVANZAR
NIT 900.123.224-6

DEBE A:
TRANSPORTES HYR S.A.S.
NIT. 901.349.642-6
Dirección: CALLE 8 # 5 – 45 BARRIO ALCARAVAN
Teléfono: 3134199075

LA SUMA DE:
TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIETOS CINCO
PESOS MONEDA CORRIENTE
($ 34.128.805)

POR CONCEPTO DE:

Transporte del talento humano a las comunidades del resguardo indigena CAÑO CAWASI (Rincón Guamal, Bajo Río Vichada sector II (Santa Cruz, Cucurital, Furere, Nueva Esperanza, El Dorado, Palometa, Laguna Samaricuna, San Piñalito Morichal, La Rompida, Tirso Atana, Belen, Marimba, Macedonia, Yury, Santa Rosal, Cucurital, Nuevo Oriente, Santa Elena, Pukama, Sejal, Pilon, Wereto, Guanape Central, Palmar, Santa Ines, Cocotoba, Loma Primitiva, Toforoto, Rincon Esmeralda, Puerto Rico, Rincon Seiba, Serrania, Siviare)
Atana Pirariame (Atana, Santa Cruz, Cumaral, Pirariame, Miralejos)
Egua Guariacanae (Santa Martha, Piraven)
Caño Zama (Pueblo Nuevo, San Luis)
Awia Tuparro (Santa Rosa, Morichal Bajo, Merey, Rincon Tuparro, Paloma) Santa Gloria, San Pedro, Bajo Mangal, Villanueva, Restrepo, Miralejos, San Carlos, Curicagua, Puerto Lucia, Caramelo, Retiro, Lucerito, Santa Gloria, Morrocoy, Corosito, Santa Marta, San Juan de Dios, Nuevo Horizonte, Bella Vista, Macocoba, Santa Isabel,
Puerto Paloma).
SARACURE (Canaán uno, Maracaná, Llano Alegre, Sinaí, Alta Mira Vichada, Punta Lluvia, Agua Azul, Paz de Ariporo, Cucurital, Párate Bueno, Mira Luz, Cerro Alto, Santa Rosalía, La Florida, primavera, Porvenir Central, Punta Estrella.

Para la modalidad 1000 días para cambiar el mundo, durante el mes de JULIO del año 2023.

Autorizo que el dinero sea consignado en la cuenta **DE AHORROS** número **4-850-52-03557-4** del **BANCO AGRARIO** a nombre de **RICHARD ALBERTO SANIN LOZANO.**

Atentamente,

RICHARD ALBERTO SANIN LOZANO
CC. 1.121.829.191

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

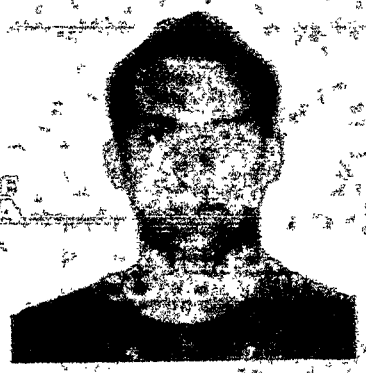
NUMERO **1.121.829.191**

SANIN LOZANO

APELLIDOS

RICHARD ALBERTO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-FEB-1987**

VILLAVICENCIO

(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO

02-MAR-2005 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00384663-M-1121829191-20120628 0030373239A 1 6711876099

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario 14730008329

(415)7707212489984(8020) 000001473000832 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 2 9 1 9 1	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 2 9 1 9 1	2 0 0 5 0 3 0 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANIN	LOZANO	RICHARD	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 22 SUR 37 58 BRR NUEVO HORIZONTE

42. Correo electrónico: richard_sanin@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 1 9 9 0 7 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 0 2 2	2 0 2 1 0 1 0 1	4 7 1 1	2 0 2 0 0 1 0 1	7 2 1 0			1

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 9																									

49 - No responsable de IVA

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: 2022 - 02 - 25 / 19 : 43: 30

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 SANIN LOZANO RICHARD ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14730008329

(415)7707212489984(8020) 000001473000832 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 2 9 1 9 1	8	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículo 4 5 3 0

162. Nombre del establecimiento: R MOTOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección: CR 16 20 09 BRR REMANSO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 0 2 5 9 3	2 0 1 0 0 8 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 3 4 1 9 9 0 7 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COSTOS ADMINISTRATIVOS

YESENIA PALACIOS CARABALÍ

NIT: 1019122401 - 4
No Responsable de IVA

Cel: 322 810 48 84
Barrio El Bosque, Quibdó - Chocó

E-mail: yepaca071@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 371

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	7	2023

HABILITACIÓN DIAN Nº 18764030078014
DE 2022-06-14 VIGENCIA 6 MESES
HABILITA DEL 1 AL 500

Cliente: ASO AVANZAN

Ciudad: QUIBDO Nit: 900123 224 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
33	ALCOHOL	30600	1009800
33	GEL	22500	742500
33	TAPABOCA	28000	924000
33	PANTIES	12000	396000
33	A2	14000	532000
15	CAJA ARCHIVO	30007	450099
4300	SCANER	1200	5160000
315	IMPRESIONES	300	1857523

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según (Art. 774 del Código de Comercio.)

SUBTOTAL $ 10801921

SON: (Valor en letras)

TOTAL $ 10801921

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel Nuevaño M. (E.U. 7777745) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117585940 - 6707680 Quibdó - Chocó

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

RACION

Distridulces j&g s.a.s

Nit: 901195223-0 - IVA régimen común

CRA 6 # 28-39 QUIBDO PBX. 3127150154 distridulceunoa@gmail.com

Factura electronica de venta emitida, por DISTRIDULCES J & G S.A.S. Nit 901195223 en software de.binapps.com

Resol DIAN 18764035738683 del 07/09/2022 Rango FEQ-1 A FEQ-5000 Vigencia: 12 Meses

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FEQ-3343

Cliente	**ASOCIACION MUTUAL AVANZAR**	Fecha	**02-ago.-2023**
Nit / C.C	**900123224 - 6** **Ciudad** QUIBDO-CHOCO	Vendedor	**DISTRIDULCES J&G S.A.S.**
Teléfono	**3113801351**	Zona	**FUNDACIONES** Elaboró
Dirección	**CRA 1 26A 24 P 2 QUIBDO-CHOCO**	Pedido	**FEQ-3159** admin
Nomb.Comercial	**ASOAVANZAR**		

Código	Detalle	Cant	Vr Unitario	IVA	Valor Total
00147	LENTEJA LA SOBERANA 500GR X 25 UND	3.720	8.950	0 %	33.294.000
00148	PASTA SURTIDA 250 GMS UND	2.420	2.100	5 %	5.082.000
00207	FRIJOL EMPACADO 500 GMSP UND	2.620	9.800	0 %	25.676.000
00330	LECHE EN POLVO MONTEFRIO X 900 GR UND	2.354	29.600	0 %	69.678.400
100182	AVENA HOJUELA 250 GMS	1.180	4.900	5 %	5.782.000
100207	ACEITE SOYA 750 ML	616	7.800	19 %	4.804.800
10024	HUEVO TIPO A P UND	45.420	610	0 %	27.706.200
100299	PANELA ALSACIA 500 GM P	960	4.960,78	0 %	4.762.349
100301	ARROZ BLANCO ROA 500 GM P	3.820	2.600	0 %	9.932.000
100320	HARINA DE TRIGO X 500 GR P	920	2.050	5 %	1.886.000
100322	HARINA DE MAIZ X 500 GR	1.520	2.500	5 %	3.800.000
100428	ATUN LOMITOS 175 GMS P	960	3.950	19 %	3.792.000
100435	LECHE EN POLVO 380 GMS P	2.102	19.100	0 %	40.148.200

Peso: 55.633.440

68.612

Son: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

Forma(s) de pago	Plazo	Vence	Valor
0001-CUENTAS POR COBRAR CLIENTES	0	02-ago.-2023	236.343.951

Base Iva	%	
211.197.149	%	
15.761.904,77	5%	788.095,23
7.224.201,68	19%	1.372.598,32

SubTotal	234.183.255,45
Iva	2.160.693,55
TOTAL	**236.343.951**

Medio de pago: Acuerdo mutuo

CUFE:

Fecha de validación:31/12/2022 3:56:42 p. m.

Firma digital electrónica:

VaKuQ/s+dH1Mk7cZjCGl1m4ziPKYYC9n+guolmsqFe29iURordnrXSMxBd1VmNgZ5Air5wPw5yMKulydlQMapJeAdj29TMVNr9+NeXzyl
7zo6HCYmaWCswkHu/+9S22RQjXs4MEsl5UqygXQOC8lDlDpHxRrKy+bv6/vEdu2TJMqMofRzxCKTpZkfRor5+rlPwd0O7ZyBc55MpjC WsHNVw
+UjFZ7aVUD00U/bGt6PZRxj2uq6j8mgPjSB47Il7xfIlWE13qQwl8Uit/BtPK9Sl9ZUhxGv/6jyRd61vi2uBJBo/ZRWQuql8DVP78
8/SGPqFzpQyuVRdcPKAMXDdQzkQ==

Observaciones:

FACTURA CORRESPONDIENTE MES DE JULIO

Recibí conforme:

Nombre:

Nit/C.C. Fecha:

EKOMERCIO ELECTRONICO S.A.S.

PAPELERIA

YESENIA PALACIOS CARABALÍ

NIT: 1019122401 - 4
No Responsable de IVA

Cel: 322 810 48 84
Barrio El Bosque, Quibdó - Chocó

E-mail: yepaca071@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 370

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	7	2023

HABILITACIÓN DIAN Nº 18764030078014
DE 2022-06-14 VIGENCIA 6 MESES
HABILITA DEL 1 AL 500

Cliente: ASOCIACIÓN MUTUAL

Ciudad: QUIBDÓ Nit: 900123229 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
52	MARCADORES	5000	260000
210	CARTULINA	2400	504000
57	BOLIGRAFOS	2000	114000
10	LAPICES	1800	18000
290	PAPEL PERIODICO	1504	436778

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según (Art. 774 del Código de Comercio.)

SUBTOTAL $ 1332930

SON: (Valor en letras)

TOTAL $ 1332930

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel Buenaño M. (E.Q. 2017784) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117889880 - 6707590 Quibdó - Chocó

COMUNICACIONES

Cacharrería y Variedades YEPACA

YESENIA PALACIOS CARABALÍ

NIT: 1019122401 - 4
No Responsable de IVA

Cel: 322 810 48 84
Barrio El Bosque, Quibdó - Chocó

E-mail: yepaca071@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 368

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	7	2023

HABILITACIÓN DIAN Nº 18764030078014
DE 2022-06-14 VIGENCIA 6 MESES
HABILITA DEL 1 AL 500

Cliente: ASOAVANZAR

Ciudad: Cumaribo Nit: 900123824 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
5	SERVICIO COMUN	89564	447820
	CAMION M&D DE		
	JULIO - 1000 DIAS		

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según (Art. 774 del Código de Comercio.)

SUBTOTAL $	447820
	- 0 -
TOTAL $	447820

SON: (Valor en letras)

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel (Nuevo M. (L-Q, [illegible]) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117883980 - 6707690 Quibdó - Chocó

KIT

YESENIA PALACIOS CARABALÍ

NIT: 1019122401 - 4
No Responsable de IVA

Cel: 322 810 48 84
Barrio El Bosque, Quibdó - Chocó

E-mail: yepaca071@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 369

FECHA		
DÍA	MES	AÑO

HABILITACIÓN DIAN Nº 18764030078014
DE 2022-06-14 VIGENCIA 6 MESES
HABILITA DEL 1 AL 500

Cliente: ASOAYANZAN

Ciudad: CUMARIBO Nit: 900123227 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
29	CUCHARA	6400	186500
29	PLATO	16000	464000
29	VASO	20000	580000
29	BABERO	9511	275800
29	CAMISA ARCOIRIS	16800	487200
29	CAMISA RUCE	16800	487200

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según (Art. 774 del Código de Comercio.)

SUBTOTAL $ 2479809

SON: (Valor en letras)

TOTAL $ 2479809

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel Guinaldo M. (L.G. 2017/2/4) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117969580 - 6707690 Quibdó - Chocó

ALC



YESENIA PALACIOS CARABALÍ

NIT: 1019122401 - 4
No Responsable de IVA

Cel: 322 810 48 84
Barrio El Bosque, Quibdó - Chocó

E-mail: yepaca071@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 367

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	7	2023

HABILITACIÓN DIAN Nº 18764030078014
DE 2022-06-14 VIGENCIA 6 MESES
HABILITA DEL 1 AL 500

Cliente: ASOAVANZAR

Ciudad: CUMARIBO Nit: 900123224 Tel.

Dirección:

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
3350	ALC-	2704	9058400

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según (Art. 774 del Código de Comercio.)

	SUBTOTAL $	9058400
		— 0 —
	TOTAL $	9058400

SON: (Valor en letras)

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel Buenaño M. (L.G. [illegible]) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117689980 - 6797590 Quibdó - Chocó

CONTRAPARTIDA

30 DE JULIO DE 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

EMER PALACIOS MOSQUERA

CC 1.131.044.635

POR CONCEPTO DE: Transporte del talento humano a las comunidades de los resguardos indígenas del municipio de cumaribo , de la modalidad MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO (1000 DIAS). Del mes de JULIO

.DE 2023

CONTRATO No 110 – 1000 dias
MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL CINCO PESOS 50.709.005
En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma EMER PALACIOS
Nombre: EMER PALACIOS MOSQUERA
Número de identificación: 1.131.044.635

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14813912823

(415)7707212489984(8020) 000001481391282 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 1 0 4 4 6 3 5	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 1 0 4 4 6 3 5	2 0 1 1 0 2 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Cértegui 1 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	MOSQUERA	EMER	

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Cértegui 1 6 0

41. Dirección principal: CORR SAN ANTONIO LA VARIANTE

42. Correo electrónico: emer1802@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 1 9 7 3 0 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 7 2 2	2 0 2 0 0 1 1 6	4 9 2 2	2 0 1 8 0 1 0 1			2 1 4 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

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 2022 - 02 - 22 / 09 : 36: 21

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 PALACIOS MOSQUERA EMER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PROCESO

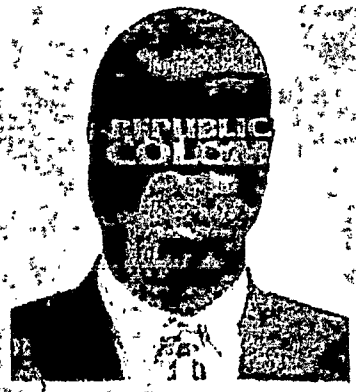
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.131.044.635

PALACIOS MOSQUERA
APELLIDOS

EMER
NOMBRES

EMER palacios Mosquera
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1993
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.94
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

21-FEB-2011 CERTEGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1701400-00928603-M-1131044635-20170731 0056832406G 2 46657061