INFORME FINANCIERO
1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

MES DE AGOSTO 2023

CONTRATO 99001102022

REPRSENTANTE LEGAL
ROBER ENRRIQUE CORDOBA SERNA

SUPERVISORA
YENNY LILIBETH ROJAS

CENTRO ZONAL CARREÑO

JULIO 2023

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

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

Tiempo de ejecucion (AGOSTO) 2023	30 DIAS

INGRESOS		
CATEGORIA DE COSTO	CUPOS	INGRESO TOTAL
INGRESOS	750	372.679.812
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	$ 14.400.000
	PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL	5		$ 3.200.000	$ 16.000.000
	GESTORES COMUNITARIOS	15		$ 1.679.154	$ 24.683.564
	ENFERMERO(A)	5		$ 1.900.000	$ 9.500.000
	AUX. ADMINISTRATIVO	2,5		$ 1.650.000	$ 4.125.000
VALOR TOTAL TALENTO HUMANO					$ 77.958.564

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	288	307.092	88.442.496
	RACION FAMILIAR PARA PREPARAR GESTANTE	321	458.781	147.268.701
	ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO	4.005	2.704	10.829.520
		0	0	0
TOTAL RACION				246.540.717
SUBTOTAL 1 (TALENTO HUMANO + TRANSPORTE + RACION)				358.718.086

CATEGORIA DE COSTO	CONCEPTO	COSTO TOTAL
PAPELERIA	Papeleria	1.290.984
COMUNICACIONES	Comunicaciones	447.820
ADMINISTRACION	Administracion	10.854.752
KIT COMPLEMENTARI	KIT	1.368.171
TOTAL ADMINISTRACION		13.961.726
SUBTOTAL 2 = (SUBTOTAL 1 + ADMINISTRACION)		372.679.812
COSTOS TOTALES POR PAGAR		372.679.812
TOTAL COSTOS FINALES POR PAGAR		372.679.812
VALOR TOTAL A LIBERAR		-

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

2 DE SEPTIEMBRE DE 2023
Doctora
PAULA ANDREA JIMENEZ
Supervisora Centro Zonal
ICBF Regional VICHADA

ASUNTO: ENTREGA DE SOPORTES NOVENO DESEMBOLSO CONTRATO 9900-1102022

Respetuoso Saludo.
Por medio del presente documento, hago entrega de los requisitos del NOVENO 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

mail: chocoavanzar@yahoo.com

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

CUENTA DE COBRO

NOVENO DESEMBOLSO

CONTRATO No 9900-110-2023

mail: chocoavanzar@yahoo.com

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 Y DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS DOCE PESOS M/CTE ($ 372.679.812)

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 SEPTIEMBRE DE 2023

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

ASOAVANZAR
Asociación Avanzar
NIT: 900123224-6

Quibdó, 2 DE SEPTIEMBRE 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 AGOSTO del 2023.

Atentamente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

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 AGOSTOr constancia se firma en Quibdó EL 2 DE SEPTIEMBRE DE 2023

Atentamente,

Robert E Cordoba Serna

ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Representante Legal
11.802.999

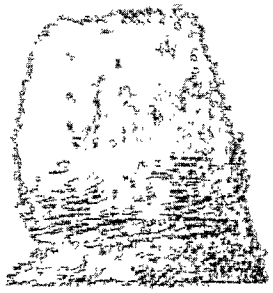
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 11.802.999



CORDOBA SERNA
APELLIDOS

ROBERT ENRIQUE
NOMBRES

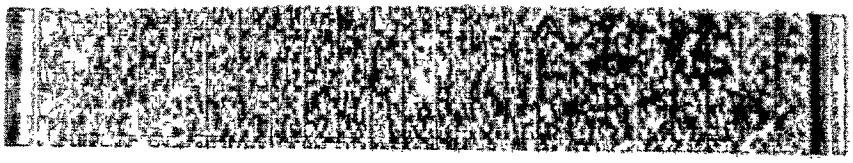
Robert E. Cordoba Serna
FIRMA

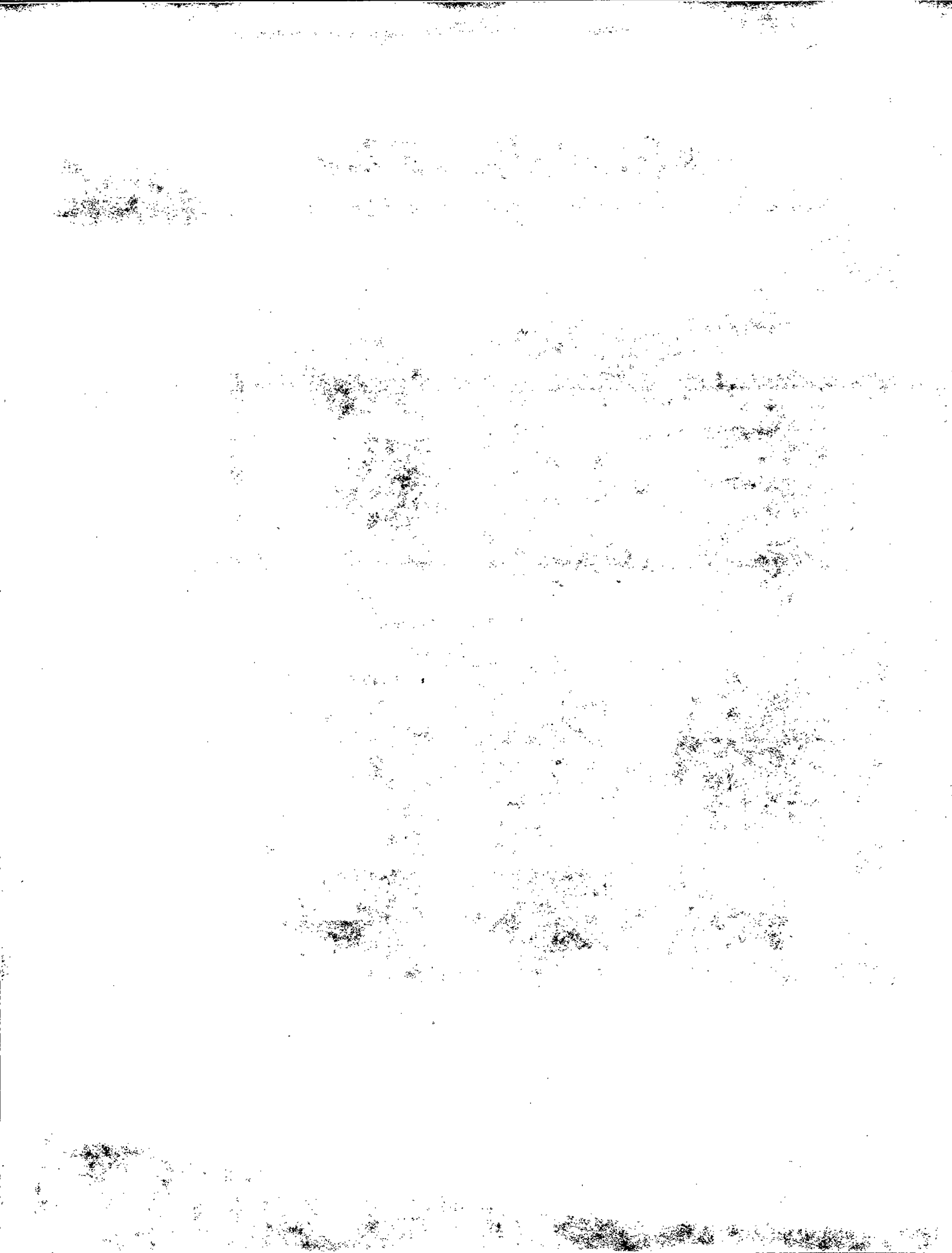


FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1974
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-AGO-1993 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION





TALENTO HUMANO

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

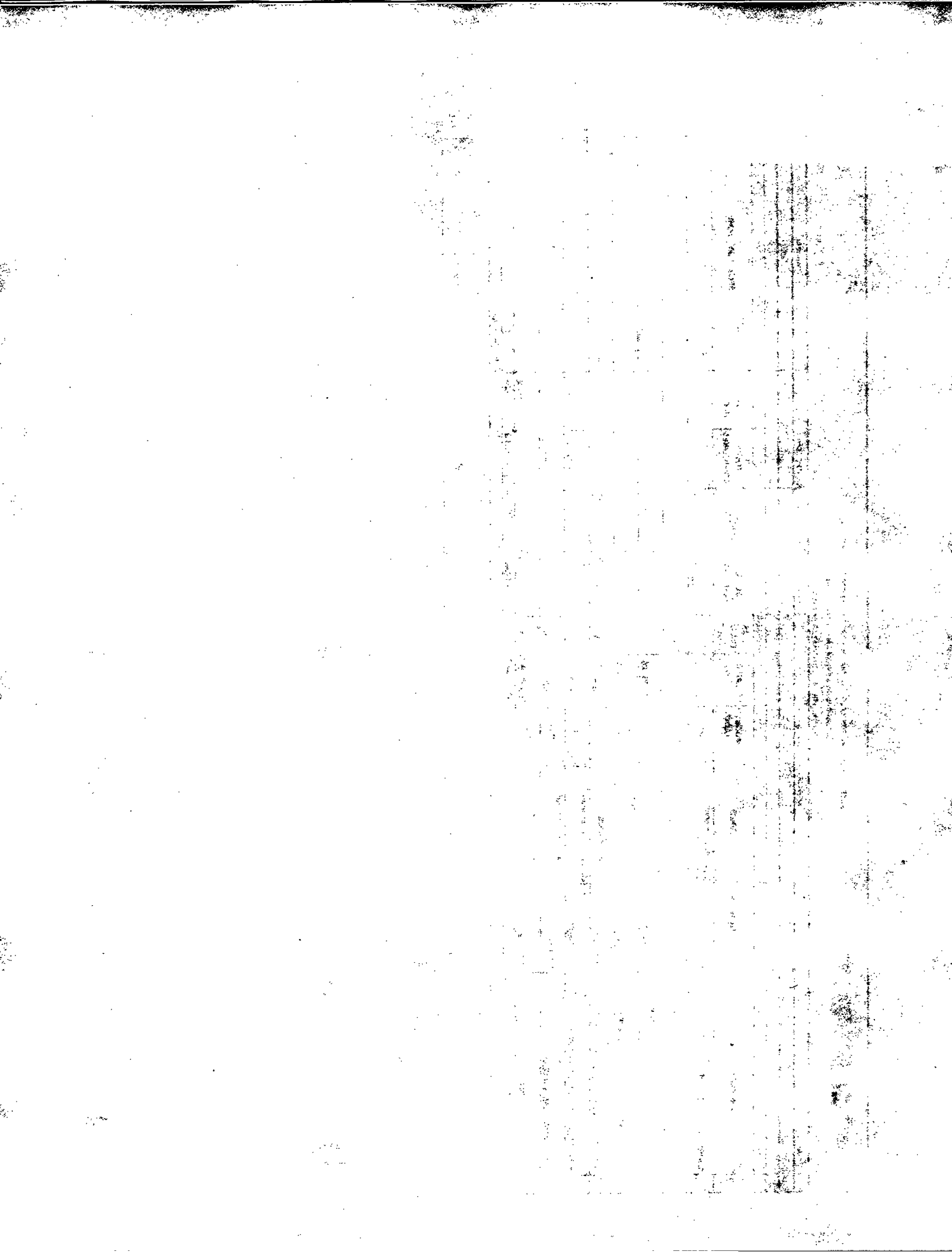
MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional o Seccional	VICHADA	FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL VICHADA	CARREÑO
Entidad contratista	ASOAVANZAR			110	2022

					DEVENGADO						
No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	PAPELERIA	TOTAL DEDUCIONES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	ANDRÉS FELIPE TORRES ARÉVALO	1019005262	Coordinador técnico - administrativo	OPS	1.850.000	30	1.850.000	0		1.850.000	
2											
3	LUISA FERNANDA PERALTA HERNANDEZ	1.122.649.141,00	Profesional del área social	OPS	3.200.000	30	3.200.000	0		3.200.000	
	JANYTH GISELA HERNANDEZ TORRES	1006952687	Auxiliar de Enfermería	OPS	1.900.000	30	1.900.000		$ 358.900	1.541.100	
5	JHON DIDIER CASTAÑEDA CARRERO	1125003456	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0		1.679.154	
6	JOHAN SEBASTIAN GAITAN REINA	1.124.999.018	Gestores Comunitarios	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	$ 358.900	1.320.254	
7	ELIECER CARIBAN SALCEDO	18850423	Gestores Comunitarios	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	$ 358.900	1.320.254	
8	LILIA ISABEL CAPERA	1123531290	Apoyo administrativo	OPS	825.000	30	825.000	0		825.000	
	TOTALES				12.812.462		12.812.462	0	1.076.700	11.735.762	

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y Numero de Cedula
ROBERT E CORDOBA SERNA	Robert E Cordoba Serna



SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional o Seccional	VICHADA				FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL VICHADA		CARREÑO
Entidad contratista	ASOAVANZAR						86		2021
				DEVENGADO					

No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	PAPELERIA	TOTAL DEDUCIONES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	SERGIO MARIO CAMARGO PADILLA	1.044.391.083	Coordinador	OPS	1.850.000	30	1.850.000	0		1.850.000	
2	CAROLAINE STACY QUIÑONEZ CHAMORRO	1004578998	Profesional en nutrición y dietética	OPS	3.600.000	30	3.600.000	0		3.600.000	
3	SHELY MAYBELIN RICO FERREIRA	1.123.059.473	psicosocial	OPS	3.200.000	30	3.200.000	0		3.200.000	
4	YESICA ANDREA RODRIGUEZ HERNANDEZ	1.192.894.055	Auxiliar de Enfermeria	OPS	1.900.000	30	1.900.000	0	358.900	1.541.100	
5	SONIA GERALDINE VARON HERNANDEZ	1125002619	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
6	GERMAN LEONARDO PEREZ LOPEZ	1125004405	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
7	PEDRO ALFONSO LOZANO FUENTES	1124789184	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
8	LINA FERNANDA FRANCO SANTOFIMIO	1.121.897.675	Apoyo administrativo	OPS	825.000	30	825.000	0	336.700	488.300	
	TOTALES				16.412.462		16.412.462	0	1.772.300	14.640.162	

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y Numero de Cedula
ROBERT E CORDOBA SERNA	Robert E Cordoba Serna

SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional o Seccional	VICHADA				FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL VICHADA		CARREÑO
Entidad contratista	ASOAVANZAR						110		2022
				DEVENGADO					

No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	PAPELERIA	TOTAL DEDUCIONES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	MARIA EUGENIA URREA SANCHEZ	1121922211	Coordinadora	OPS	1.850.000	30	1.850.000	0		1.850.000	
2	KATY ANDREA BERMUDEZ BELTRAN	1.042.421.183	Nutricionista	OPS	3.600.000	30	3.600.000	0		3.600.000	
3	MARLY ALEJANDRA GOMEZ TORRES	1.100.969.231	Psicosocial	OPS	3.200.000	30	3.200.000	0		3.200.000	
4	YAMINA LORENA BORJA ATENCIO	25.890.531	Auxiliar de Enfermeria	OPS	1.900.000	30	1.900.000	0	358.900	1.541.100	
5	JUAN RAMON PEREZ ROMERO	18263623	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	336.700	1.342.454	
6	YIRENNE IBAGON BONILLA	1125005223	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
7	JAIRO ORLANDO URIBE CHIPIAJE	1136276018	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0		1.679.154	
8	YEISON FERNANDO ROZO	1.121.901.526	Apoyo administrativo	OPS	825.000	30	825.000	0		825.000	
	TOTALES				16.412.462		16.412.462	0	1.054.500	15.357.962	

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y Numero de Cedula
ROBERT E CORDOBA SERNA	Robert E Cordoba Serna

SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional o Seccional	VICHADA	FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL VICHADA	CARREÑO
Entidad contratista	ASOAVANZAR			110	2022

					DEVENGADO						
No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	PAPELERIA	TOTAL DEDUCIONES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	MARIA EUGENIA URREA SANCHEZ	1121922211	Coordinadora	OPS	1.850.000	30	1.850.000	0		1.850.000	
2	ANA DIONICIA MIRANDA MARQUEZ	1050038319	Nutricionita	OPS	3.600.000	30	3.600.000	0	$ 445.500	3.154.500	
3	DANIELA VARGAS CANO	1.031.158.637	psicosocial	OPS	3.200.000	30	3.200.000	0		3.200.000	
4	LEONARDO MONTEALEGRE POMARE	1124999125	Auxiliar de Enfermeria	OPS	1.900.000	30	1.900.000	0	336.700	1.563.300	
5	FREYMAR SILVA PONARE	1006950326	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
6	JEISSON ANDRES ALGARRA RAMIREZ	1118121335	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	309.400	1.369.754	
7	SERGIO ARCESIO PEREZ TRUJILLO	1127390070	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	21	1.175.408	0		1.175.408	SIN SALUD
8	YEISON FERNANDO ROZO	1.121.901.526	Apoyo administrativo	OPS	825.000	30	825.000	0	336.700	488.300	
	TOTALES				16.412.462		15.908.716	0	1.787.200	14.121.516	

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y Numero de Cedula
ROBERT E CORDOBA SERNA	Robert E Cordoba Serna

SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Regional o Seccional	VICHADA					FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL VICHADA		CARREÑO
Entidad contratista	ASOAVANZAR							110		2022
				DEVENGADO						
No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	PAPELERIA	TOTAL DEDUCIONES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	ANDRÉS FELIPE TORRES ARÉVALO	1019005262	Coordinador	OPS	1.850.000	30	1.850.000	0		1.850.000	
2	YORYELLY DALILA SANTACRUZ GELPUD	1.004.631.627	Nutricionista	OPS	3.600.000	30	3.600.000	0	445.500	3.154.500	
3	GINA LORENA HUERFANO GUAVITA	1121877963	Psicosocial	OPS	3.200.000	30	3.200.000	0		3.200.000	
4	FRANKLIN CHAMARRABY GOMEZ	6.847.504	Auxiliar de Enfermeria	OPS	1.900.000	30	1.900.000	0	358.900	1.541.100	
5	PEDRO PABLO HERNANDEZ ROMERO	1125002233	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	358.900	1.320.254	
6	LOIDA SANCHEZ RIVEROS	1124995356	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0		1.679.154	
7	HUBER CUMANAICA GAITAN	1124996257	Gestor Comunitario	OPS	1.679.154	30	1.679.154	0	336.700	1.342.454	
8	LILIA ISABEL CAPERA	1123531290	Apoyo administrativo	OPS	825.000	30	825.000	0		825.000	
	TOTALES				16.412.462		16.412.462	0	1.500.000	14.912.462	

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y Numero de Cedula
ROBERT E CORDOBA SERNA	Robert E Cordoba Serna

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: ASOCIACION MUTUAL
NIT: 900123224
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: N1000VCHAG
Secuencia: ZZ
Número de cuenta a debitar: 53600005929

Fecha: 08-09-2023 **Hora:** 14:04:46
Fecha de Generación: 08-09-2023

Fecha de envío del pago: 05-09-2023
Fecha para Procesar el pago: 05-09-2023

Impreso por: Abeatriz1

Total Registros del Lote: 33	**Registros Procesados:** 31	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $66,392,456.00	**Valor Registros Procesados:** $61,872,202.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
39516256421	Ahorros	1044391083	SERGIO CAMARGO	1,850,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00550488422470531	Ahorros	1004578998	CAROLAINE QUINONES	3,600,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
91202426251	Ahorros	1123059473	SHELY RICO	3,200,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
05700065202	Ahorros	1192894055	YESICA RODRIGUEZ	1,541,100.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03224510283	Ahorros	1125002619	SONIA VARON	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03222936094	Ahorros	1125004405	GERMAN PEREZ	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03122951556	Ahorros	1124989184	PEDRO LOZANO	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03108059769	Ahorros	1121897675	LINA FERNANDA FRAN	488,300.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
39504881524	Ahorros	1121922211	MARIA URREA	3,700,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000485052060021	Ahorros	1042421183	KATY BERMUDEZ	3,600,000.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
00000485052046657	Ahorros	25890531	YAMINA BORJA	1,541,100.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
00000485052051006	Ahorros	18263623	JUAN RAMON PEREZ	1,342,454.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
03239852900	Ahorros	1136276018	JAIRO URIBE	1,679,154.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03208430907	Ahorros	1121901526	YEISON ROZO	1,313,300.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
48326425144	Ahorros	1050038319	ANA DIONICIA MIRAN	3,154,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000000327151460	Ahorros	1031158637	DANIELA VARGAS	3,200,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
00000485052024531	Ahorros	1124999125	LEONARDO MONTEALEG	1,563,300.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
00000485052031641	Ahorros	1006950326	FREYMAR SILVA PONA	1,320,254.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
03103389906	Ahorros	1118121335	JEISSON ALGARRA	1,369,754.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000485052051456	Ahorros	1019005262	ANDRES TORRES	3,700,000.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
91249451644	Ahorros	1004631627	YORYELLY SANTACRUZ	3,154,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023

00000003178506483	Ahorros	1121877963	GINA HUERFANO	3,200,000.00	NEQUI	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000485052048285	Ahorros	6847504	FRANKLIN CHAMARRAB	1,541,100.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
03118180598	Ahorros	1125003456	JHON CASTA EDA	1,679,154.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03203364829	Ahorros	1124995356	LOIDA SANCHEZ	1,679,154.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000485052027891	Ahorros	1124996257	HUBER CUMANAIC	1,342,454.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
00000485052026176	Ahorros	1123531290	LILIA CAPERA	1,650,000.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023
03142516193	Ahorros	1006952687	JANYTH HERNANDEZ	1,541,100.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03204201157	Ahorros	1125002233	PEDRO HERNANDEZ	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
03026965142	Ahorros	1124999018	JOHAN GAITAN	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	05-09-2023
00000485052008666	Ahorros	18250423	ELIECER CARIBAN	1,320,254.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	05-09-2023

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: ASOCIACION MUTUAL
NIT: 900123224
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: N1000VCHAG
Secuencia: ZY
Número de cuenta a debitar: 53600005929

Fecha: 05-09-2023 **Hora:** 15:27:32
Fecha de Generación: 05-09-2023

Fecha de envío del pago: 05-09-2023
Fecha para Procesar el pago: 05-09-2023

Impreso por: Arobert1

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 0	**Registros Rechazados:** 2	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $4,520,254.00	**Valor Registros Procesados:** $0.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,520,254.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
03108341566	Ahorros	1125005223	YIRENNE IBAGON	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BANCOLOMBIA CANCELADA	05-09-2023
03103432880	Ahorros	1122649141	LUISA FERNANDA PER	3,200,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BANCOLOMBIA CANCELADA	05-09-2023

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: ASOCIACION MUTUAL
NIT: 900123224
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: N1000VCHAG
Secuencia: A1
Número de cuenta a debitar: 53600005929

Fecha: 08-09-2023 **Hora:** 20:04:56
Fecha de Generación: 08-09-2023

Fecha de envío del pago: 08-09-2023
Fecha para Procesar el pago: 08-09-2023

Impreso por: Arobert1

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $4,520,254.00	**Valor Registros Procesados:** $4,520,254.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
05755968805	Ahorros	1125005223	YIRENNE IBAGON	1,320,254.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-09-2023
00000003103432880	Ahorros	1122649141	LUISA FERNANDA PER	3,200,000.00	NEQUI	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-09-2023

25 – agosto 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 agosto 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.

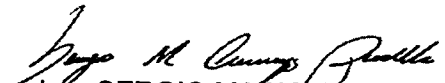
CONTRATO No 110 - 2022

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

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1044391083		CAMARGO PADILLA SERGIO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 2 # 3 - 19	JUAN DE ACOSTA-ATLANTICO	5555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2023-08	Periodo Salud	2023-08
Fecha límite de pago	2023/09/20	Fecha de pago	2023/08/28
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$495,000
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$495,000

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9455449610
Clave de pago	34206232
Banco	BANCOLOMBIA

2023/08/25 08:41 PM

25–AGOSTO 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

CAROLAINE STACY QUIÑONEZ CHAMORRO

CC: **1.004.578.998**

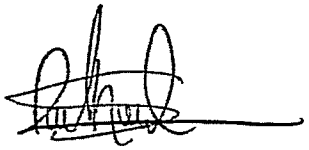
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de AGOSTO 2023 como Nutricionista - dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en 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 SETESCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS (**$770.300**) 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

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 1004578998		QUIÑONEZ CHAMORRO CAROLAINE STACY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINOS DE ARAGON 2	IPIALES-NARIÑO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	119343812	9455354480	I	2023/09/22	2023/08/24	NEQUI	0	$770,300

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)					$2,489,600	$398,400			$2,489,600	$311,200			$0	$0			$2,489,600	$60,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,489,600	$398,400			$2,489,600	$311,200			$0	$0			$2,489,600	$60,700		$0	$0
Ciudad: IPIALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					$2,489,600	$398,400			$2,489,600	$311,200			$0	$0			$2,489,600	$60,700		$0	$0
1	CC	1004578998	QUIÑONEZ CAROLAINE	25-14	30	$2,489,600	$398,400	EPSIC5	30	$2,489,600	$311,200		0	$0	$0	14-25	30	$2,489,600	$60,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,489,600	$398,400			$2,489,600	$311,200			$0	$0			$2,489,600	$60,700		$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
CC 1004578998		QUIÑONEZ CHAMORRO CAROLAINE STACY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINOS DE ARAGON 2	IPIALES-NARIÑO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	119343812	9455354480	I	2023/09/22	2023/08/24	NEQUI	0	$770,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$398,400	$0	$0	$398,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$398,400	$0	$0	$398,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,700	$0	$0	$60,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$60,700	$0	$0	$60,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,200	$0	$0	$311,200
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$311,200	$0	$0	$311,200
TOTAL				1	$770,300	$0	$0	$770,300

2023/08/24 02:00 PM

25- AGOSTO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

SHELY MAYBELIN RICO FERREIRA

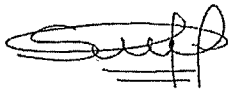
CC 1'123.059.473

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 agosto al 30 de agosto 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 (660.300) 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		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-08	2023-08	I	28/08/2023	70360851	TOTAL A PAGAR	
					$660.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	266.800	0		0		0	0	0	0	266.800	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	341.500	0	0	0	0	0	0		341.500	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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	52.000				52.000	0	0	52.000			520	52.000	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	266.800	266.800
Pensión	1	341.500	341.500
Riesgos Laborales	1	52.000	52.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	660.300	660.300

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		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-08	2023-08	I	28/08/2023	70360851	$660.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	2.134.000	341.500	0	0	0	0	EPS005	2.134.000	266.800	14-29	2.134.000	3	52.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

25 -AGOSTO-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 agosto 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: UN MILLÓN 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 (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: alcaraván-Cumaribo

25 de AGOSTO - 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 AGOSTO al 30 de AGOSTO 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: 1000 PARA CAMBIAR EL MUNDO (NUTRICION).

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-AGOSTO- 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 AGOSTO al 30 AGOSTO, 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.

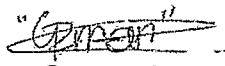
CONTRATO N° 110 - 2022

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 - AGOSTO - 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 AGOSTO** al **30 AGOSTO,** 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
Tipo de cuenta: ahorro a la mano
Dirección: barrió alcaraván

25 de agosto 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 agosto 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.

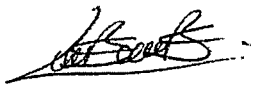
CONTRATO No. 110

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 – AGOSTO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

KATY ANDREA BERMUDEZ BELTRAN

CC 1042421183

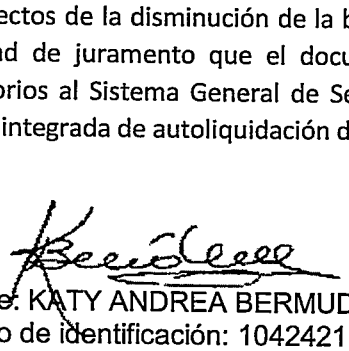
POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 al 30 de Agosto como Nutricionista Dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres 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 de 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 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
2023-08	2023-08	20530562	9455413070	I	2023/09/20	2023/08/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$445,500

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: 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

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		BERMÚDEZ BÉLTRAN 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
2023-08	2023-08	20530562	9455413070	I	2023/09/20	2023/08/25	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

2023/08/25 01:02 PM

25 –AGOSTO- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

MARLY ALEJANDRA GÓMEZ TORRES

CC 1100969231

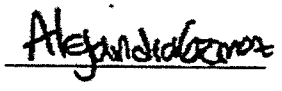
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 30 de AGOSTO de 2023 como PSICOSOCIAL en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso en mujeres gestantes, 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.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-08
Período Salud : 2023-08

Se certifica que en la fecha 2023-08-18 la empresa MARLY ALEJANDRA GOMEZ TORRES con documento de identificación CC 1100969231 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GOMEZ TORRES MARLY ALEJANDRA identificado con CC-1100969231, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1100969231	MARLY ALEJANDRA GOMEZ TORRES

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8625917161	I	2023-08-18	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

25 – agosto - 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 agosto al 30 de agosto 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 ($358.900) 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-AGOSTO- 2023

ASOCIACION MUTUAL AVANZAR

NIT No 900 133 724 6

DEBE A:

JUAN RAMON PEREZ ROMERO

CC 18263623

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de AGOSTO al 30 de AGOSTO 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 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.

Firma

Nombre JUAN RAMON PEREZ ROMERO
Número de identificación: 18263623
Número cuenta 485052051006
Banco AGRARIO Tipo de cuenta AHORROS
Dirección CALLE 8 5-45 ALCARAVAN

Powered by CamScanner

25- agosto- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

YIRENNE IBAGON BONILLA

CC: 1125005223

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de agosto al 30 de agosto 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 057-559688-05
Banco Bancolombia Tipo de cuenta AHORRO
Dirección Cumaribo Vichada

25 – AGOSTO- 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 AGOSTO 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.

Jairo O. Uribe

Firma
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

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
2023-08	2023-08	2109609832	9454728942	I	2023/09/07	2023/08/23	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

2023/08/23 5:27 PM

25 AGOSTO 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 AGOSTO al 30 de AGOSTO 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 presentó 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 Agosto 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 Agosto al 30 de Agosto 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.

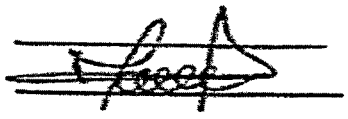
CONTRATO No 110

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

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
2023-08	2023-08	121874937	9455450581	I	2023/09/05	2023/08/28	BANCOLOMBIA	0	$433,200

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	frl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$34,200		$0	$0		$433,200
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		$433,200
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		$433,200
1	CC	1121922211 URREA MARIA																		23100 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	0	$0	$0	No	$433,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$34,200		$0	$0		$433,200

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
2023-08	2023-08	121874937	9455450581	I	2023/09/05	2023/08/28	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– AGOSTO - 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 01 de Agosto al 30 Agosto 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: 3.600.000

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

25 de Agosto 2023.

ASOCIACION MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

DANIELA VARGAS CANO

CC: 1.031.158.637

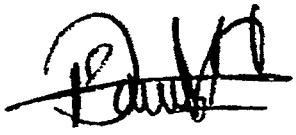
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 31 de AGOSTO del 2023, como profesional del área psicosocial en la fase de la atención, en el marco del programa de Mil días para el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención de bajo 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 RAZÓN SOCIAL:			DANIELA VARGAS CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 54 B SUR # 3-79	TELEFONO:	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:			78891370 98	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO I-INDEPENDIENTES 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	91293527

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 Pagada

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
14-11	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 | | | | | | | | | | | | |

25-08-2023

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 AGOSTO 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 generaciónde entornos protectores en seguridad alimentaria y nutricional.

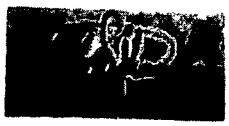
CONTRATO No 110

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

25- AGOSTO - 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

FREYMAR SILVA PONARE

1.006.950.326

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de agosto al 30 de marzo 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 2023

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:

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

25 -agosto- 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 agosto al 30 de agosto 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 057-559687-41
Banco Bancolombia Tipo de cuenta AHORRO
Dirección Cumaribo Vichada

25 -agosto- 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

SERGIO ARCESIO PEREZ TRUJILLO

CC: 1127390070

POR CONCEPTO DE: honorarios del 9 de agosto al 30 de agosto 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.

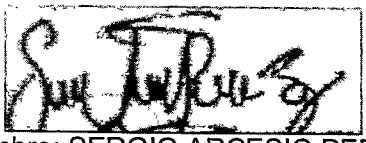
CONTRATO No 110 de 2022

MODALIDAD: Nutrición.

LA SUMA DE: 1.175.407.8 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: SERGIO ARCESIO PEREZ TRUJILLO
Número de identificación: 1127390070
Número cuenta 03208512984
Banco Bancolombia Tipo de cuenta AHORRO
Dirección Cumaribo Vichada

25 – AGOSTO - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Yoryelly Dalila Santacruz Gelpud

CC 1.004.631.627

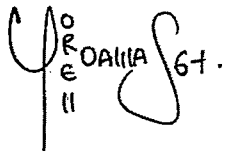
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 de agosto al 30 de agosto como Nutricionista Dietista en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso 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 ($ 440.000) 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 - Agosto- 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

GINA LORENA HUERFANO GUAVITA

CC: 1.121.877.963 De Villavicencio

POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 de agosto al 30 de agosto 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 **110-2022**

MODALIDAD: Mil días para cambiar el mundo.

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 **($618800)** como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma Gina Lorena Huérfano G.

Nombre: Gina Lorena Huérfano Guavita

Número de identificación: 1.121.877.963

Número cuenta: 3178506483

Banco: Banco Digital Nequi

Tipo de cuenta: Ahorros

Dirección: Barrio centro, Cumaribo

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 1121877963		HUERFANO GUAVITA GINA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	alcaravan	CUMARIBO-VICHADA	6666666	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	120500220	9455393216	1	2023/09/14	2023/08/25	NEQUI	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

2023/08/25 10:17 AM

25- Agosto- 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 agosto 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 agosto de 2023

ASOCIACIÓN SUMUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Pedro Pablo Hernández Romero

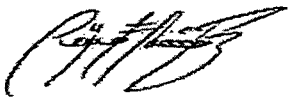
CC. 1.125.002.233

POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de agosto al 30 de agosto 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- agosto- 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 agosto 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 I ^{O} DEL ARTICULO 4 ^{0} 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 agosto 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 AGOSTO al 30 de AGOSTO 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

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
2023-08	2023-08	1209550697	94541133283	1	2023/09/13	2023/08/25	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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 LOIDA	230201	30	$1,160,000	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

2023/08/25 10:40 AM

Escaneado con CamScanner

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	3203361829	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	1208550697	9454133283	I	2023/09/13	2023/08/25	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

25 – AGOSTO - 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 agosto 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: 8370345539

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	8370345539
Fecha pago	2023-08-25
Número de autorización pago	33237663
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2023
Periodo de Cotización Pensión	agosto 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 de agosto 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 agosto 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: 3103432880
Banco: Ahorro a la Nequi

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:			78887479 17	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	120032970

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 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
14-23	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												
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1122649141	PERALTA HERNANDEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.250.000				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-Agosto - 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

Janith Gisela Hernandez Torres

CC: 1006952687

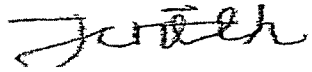
POR CONCEPTO DE: honorarios del 1 de Agosto al 31 de Agosto de 2023 como Aux. Enfermería en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso 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 de agosto 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 agosto 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–AGOSTO– 2023

ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR

NIT No. 900.123.224-6

DEBE A:

JOHAN SEBASTIAN GAITAN REINA

CC: **1.124.999.018**

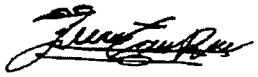
POR CONCEPTO DE: honorarios del 01 al 31 de AGOSTO del 2023 como del área Gestor comunitario en la fase de atención, en el marco del programa Mil días para cambiar el mundo, cuyo objetivo es contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo 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: 0302-696-51-42
Banco: BANCOLOMBIA A LA MANO
Tipo de cuenta: Ahorros de la mano
Dirección: barrio centro, Cumaribo

Powered by CamScanner

25 de agosto 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 agosto 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
2023-08	2023-08	41539406	9454142235	I	2023/09/13	2023/08/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	sln	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vci	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	2.435%	$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
2023-08	2023-08	41539406	9454142235	I	2023/09/13	2023/08/24	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–AGOSTO 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 Agosto 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: 485052026176
Banco: Banco Agrario de Colombia
Tipo de cuenta: Ahorro.
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:	2023-08-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-21
FECHA DE PAGO:	2023-08-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	27164900
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27164900
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:	23/10/2023

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
2023-08	2023-08	140352700	9455944283	Y	2023/09/07	2023/09/04	BANCO POPULAR	0	$8,646,900

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: ASOCIACION MUTUAL AVANSAR (24 Afiliados)						$28,090,667	$4,494,600			$28,090,667	$3,511,400			$0	$0			$28,090,667	$640,900		$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 (22 Afiliados)						$25,770,667	$4,123,400			$25,770,667	$3,221,400			$0	$0			$25,770,667	$628,700		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (22 Afiliados)						$25,770,667	$4,123,400			$25,770,667	$3,221,400			$0	$0			$25,770,667	$628,700		$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	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
15	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
16	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
17	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
18	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
19	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
20	CC	1127390070	PEREZ TRUJILLO SERGIO ARCESIO	230301	22	$850,667	$136,200	EPSIC5	22	$850,667	$106,400		0	$0	$0	14-23	22	$850,667	$20,800	0	$0	$0
21	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
22	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
23	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
24	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(24)**			$28,090,667	$4,494,600			$28,090,667	$3,511,400			$0	$0			$28,090,667	$640,900		$0	$0

2023/09/05 03:26 PM

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
2023-08	2023-08	140352700	9455944283	Y	2023/09/07	2023/09/04	BANCO POPULAR	0	$8,646,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				24	$4,494,600	$0	$0	$4,494,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$416,000	$0	$0	$416,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	19	$3,521,800	$0	$0	$3,521,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$556,800	$0	$0	$556,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$640,900	$0	$0	$640,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	24	$640,900	$0	$0	$640,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				24	$3,511,400	$0	$0	$3,511,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	17	$2,461,400	$0	$0	$2,461,400
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				24	$8,646,900	$0	$0	$8,646,900

2023/09/05 02:26 PM

TRANSPORTE TALENTO HUMANO

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

Cumaribo, 30 de AGOSTO 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 Piriariame (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, Curicaguan, Puerto Lucia, Caramelo, Retiro, Lucerito, Santa Gloria, Morrocoy, Corosito, Santae 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 AGOSTO 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

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

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
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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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] No. Folios: 0 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	

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: 3 1 3 4 1 9 9 0 7 5	169. Fecha de cierre	

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

REPUBLICA DE COLOMBIA

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 SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5200100-00384663-M-1121829191-20120828 0030373239A 1 67.11876099

COSTOS ADMINISTRATIVOS

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

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 329

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	8	2023

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

Cliente: ASOAUANZAR

Ciudad: CUMANZBO Nit: 900123224 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
33	ALCOHOL	30600	1009800
33	GEL	22500	742500
33	TAPABOCA	28000	924000
33	PANITOS	12000	396000
38	AZ	14000	532000
15	CAJA ARCHIVO	29.997	449952
400	SCANER	1200	5160000
373	IMPRESIONES	500	1586500

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

SUBTOTAL $ 10800752

SON: (Valor en letras)

TOTAL $ 10800752

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Ángel Buenaño M. (L-G. YAYITA5) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3147889380 - 3107559 Quibdó - Chocó



RACION

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

Distridulces j&g s.a.s

Nit: 901195223-0 - IVA régimen común

CR 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-3412

Cliente	**ASOCIACION MUTUAL AVANZAR**	Fecha	**05-sep.-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-3343** admin
Nomb.Comercial	**ASOAVANZAR**		

Código	Detalle	Cant	Vr Unitario	IVA	Valor Total
00147	LENTEJA LA SOBERANA 500GR X 25 UND	3.680	8.950	0 %	32.936.000
00148	PASTA SURTIDA 250 GMS UND	2.320	2.100	5 %	4.872.000
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	1.148	4.892,23	5 %	5.616.280
100207	ACEITE SOYA 750 ML	609	7.800,03	19 %	4.750.218
10024	HUEVO TIPO A P UND	45.675	610	0 %	27.861.750
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: 55.596.200 **68.688**

Son: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS

Forma(s) de pago	Plazo	Vence	Valor
0001-CUENTAS POR COBRAR CLIENTES	0	05-sep.-2023	235.711.197

Base Iva	%	
210.994.699	%	
15.404.076,2	5%	770.203,8
7.178.334,45	19%	1.363.883,55

SubTotal	233.577.109,65
Iva	2.134.087,35
TOTAL	**235.711.197**

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/+9S22RQjXs4MEsi5UqygXQOC8lDlDpHxRrKy+bv6/vEdu2TJMqMofRzxCKTpZkfRor5+riPwd0O7ZyBc55MpjC WsHNVw
+UjFZ7aVUD00U/bGt6PZRxj2uq6j8mgPjSB47II7xfIIWE13qQwl8Uit/BtPK9Sl9ZUhxGv/6jyRd61vi2uBJBo/ZRWQuql8DVP78
8/SGPqFzpQyuVRdcPKAMXDdQzkQ==

Observaciones:

FACTURA CORRESPONDIENTE MES DE AGOSTO

CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO

Recibí conforme:

Nombre:

Nit/C.C. Fecha:

PAPELERIA

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

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 328

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	8	2023

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

Cliente: AJO ALVARO BAR

Ciudad: COMARCO Nit: 900123221 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
52	MARCADOR	5000	260000
210	CARTULINA	2400	504000
57	BOLIGRAFO	2000	114.000
10	LAPICES	1800	18000
263	PAPEL PERIODICO	1501	394837

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

SUBTOTAL $ 1290937

SON: (Valor en letras)

TOTAL $ 1290937

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

(Sol Angel Diamante M. (Lq. Variadas) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 -43 Cel: 3117989960 - 6707690 Quibdó - Chocó



COMUNICACIONES

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

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 325

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	10	2023

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

Cliente: ASOANZAR
Ciudad: QUIBDO Nit: 900123224 Tel.
Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
5	SERVICIO COMUNI	89564	447820
	CACION MES DE		
	AGOSTO EN LA		
	MODALIDAD 1000		

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

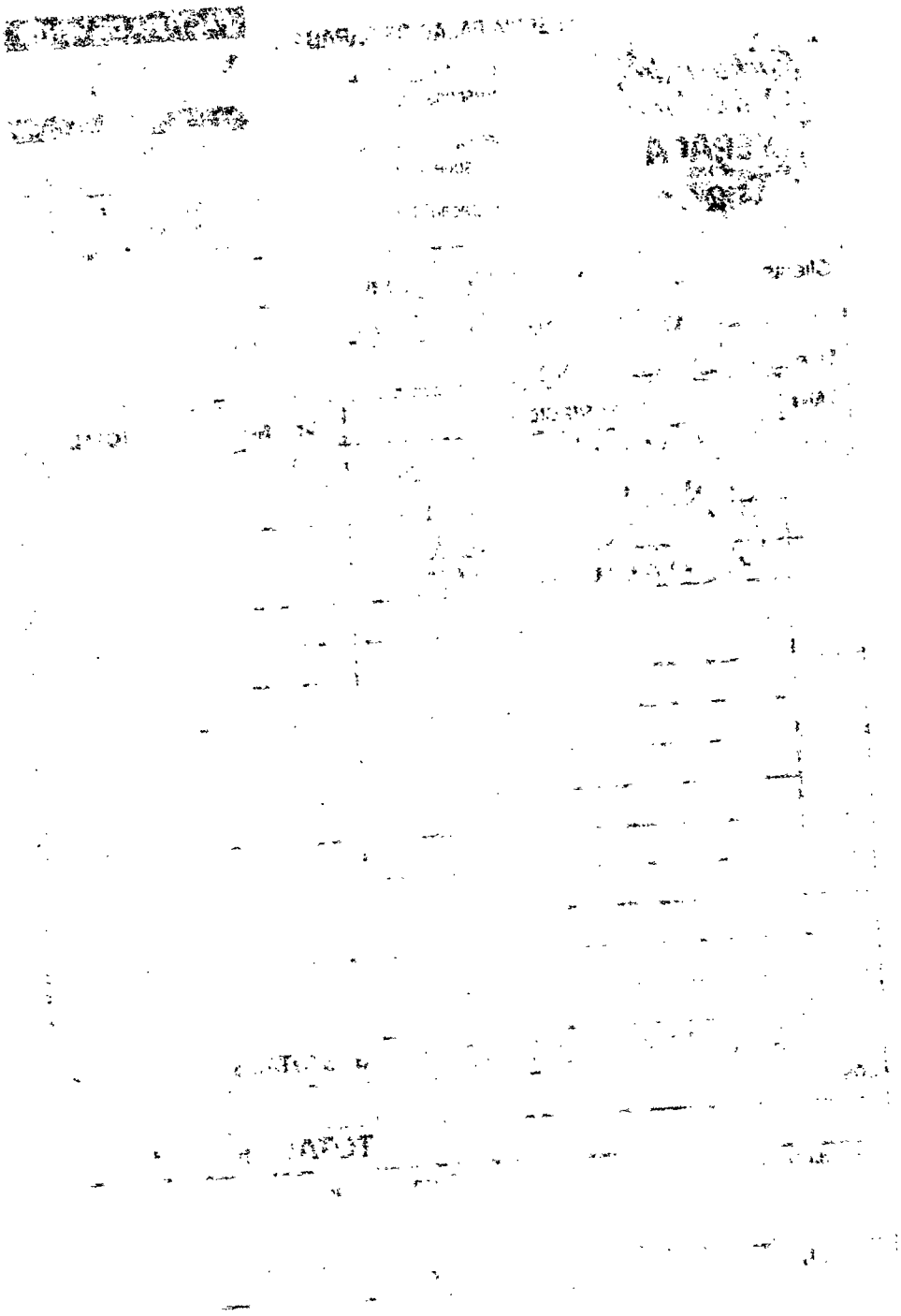
SON: *(Valor en letras)*

SUBTOTAL $	447820
TOTAL $	447820

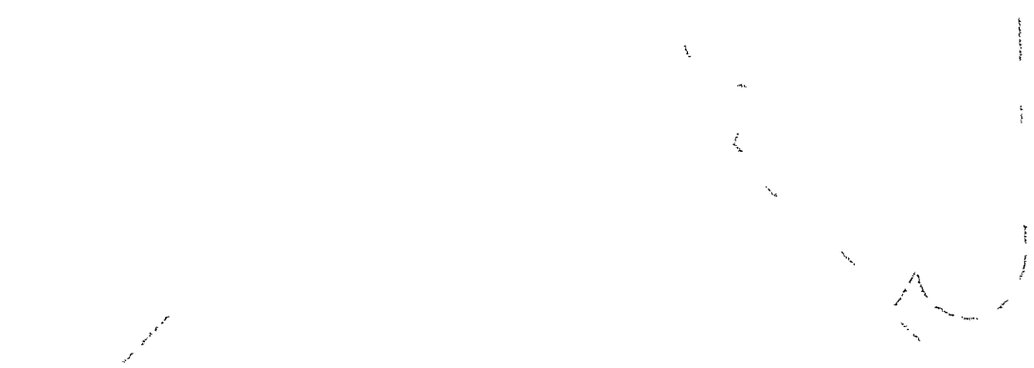
Firma de Recibido
C.C. o NIT:

Firma Autorizada
C.C.

Sol Angel Bonnaño M. (L.Q. YAYITAS) Nit. 41.361.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117989980 - 6707590 Quibdó - Chocó



KIT



Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com

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 327

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	5	2023

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

Cliente: ASO AVANZAR

Ciudad: COMFAIBO Nit: 900123224 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
16	CUCHARA L VPSA	6400	102400
16	PLATO LABRE VPSA	16000	256000
16	BASO LABRE VPSA	20000	320000
16	BABERO L VPSA	9511	152168
16	CARTILLA GRADOS	16800	268800
16	CARTILLA ARMENIA	16800	268800

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

SON: (Valor en letras)

SUBTOTAL $ 1368168

TOTAL $ 1368172

Firma de Recibido

C.C. o NIT

Firma Autorizada

C.C.

Sr. Angel Buenaño M. (L.C. XXXXXX) Rut. 41.351.058, Calle 27 No. 8 - 43 Cel: 3117660390 - 6707590 Quibdó - Chocó



ALC

Celular: 3113801351
Mail: chocoavanzar@yahoo.com



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 326

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
30	3	2023

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

Cliente: ASOAVANZAR

Ciudad: QUIBDO Nit: 900123724 Tel.

Dirección: CENTRO

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
400	ALC	2704	1082920

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

SUBTOTAL $ 1082920

SON: *(Valor en letras)*

TOTAL $ 1082920

Firma de Recibido

C.C. o NIT:

Firma Autorizada

C.C.

Sol Angel Estampados M. (L.Q. YAYITAS) Nit. 41.351.058, Calle 27 No. 6 - 43 Cel: 3117986980 - 6707590 Quibdó - Chocó



CONTRAPARTIDA

Celular: 311380131
Mail: chocoavanzar@yahoo.c

30 DE AGOSTO 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 AGOSTO

.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	8

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	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
emer1802@hotmail.com		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	Exportadores
54. Código	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

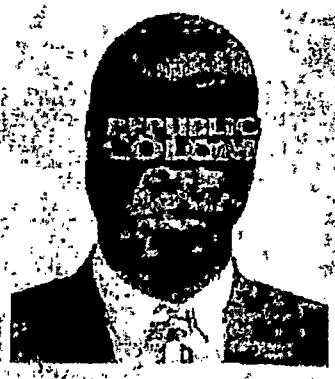
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

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

Scanned by CamScanner