INFORME PARCIAL 001

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 015 DE 2023

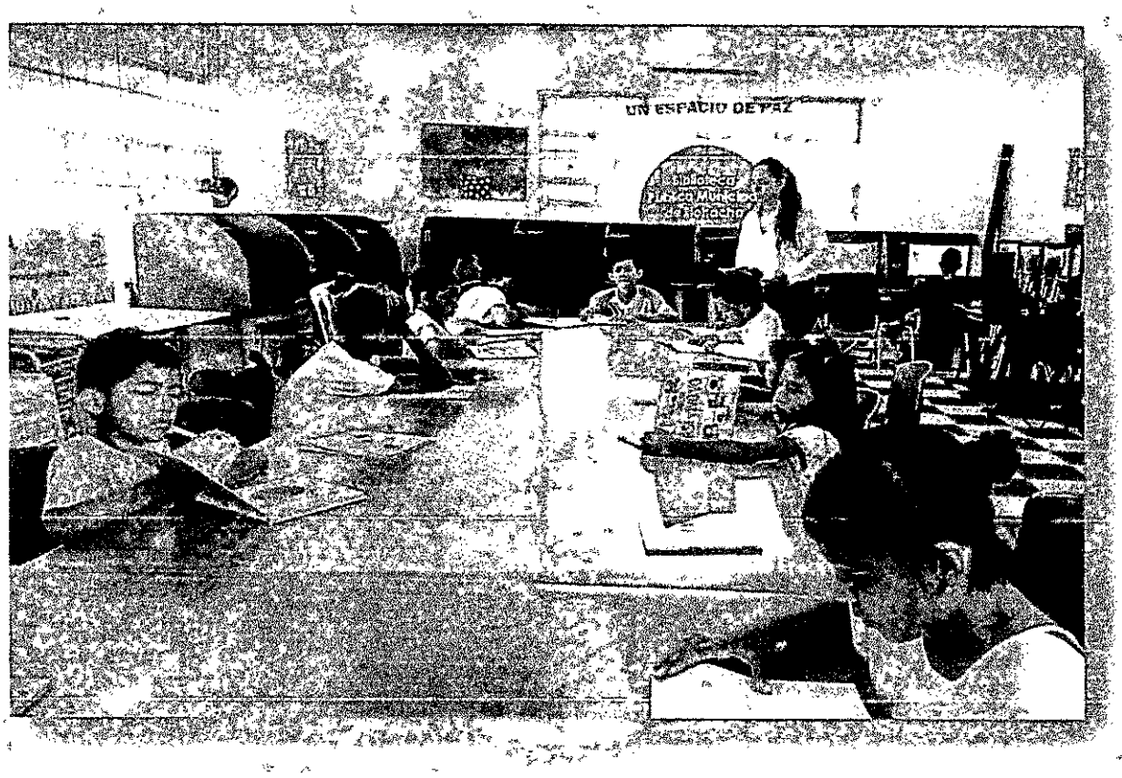
CONTRATANTE:	Alcaldía Distrital Especial, Turístico y Cultural de Riohacha Nit: 892115007-2
CONTRATISTA:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS Nit: 900850992-2
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y FINANCIEROS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA DE RIOHACHA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA"
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Seis (06) mes calendario, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
VALOR DEL CONTRATO:	DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (296.400.000) M/CTE
SUPERVISOR	Estará a cargo del Director de Cultura Distrital o quien a futuro haga sus veces
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	18 DE MAYO DE 2023
FECHA DE INICIACION:	25 DE MAYO DE 2023DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	24 DE NOVIEMBRE DE 2023
PERIODO DEL INFORME	25 DE MAYO AL 24 DE AGOSTO DE 2023

En el marco del CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 015 DE 2023, cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y FINANCIEROS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA DE RIOHACHA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA", se están desarrollando las siguientes actividades:

Realizar talleres de promoción de lectura y escritura

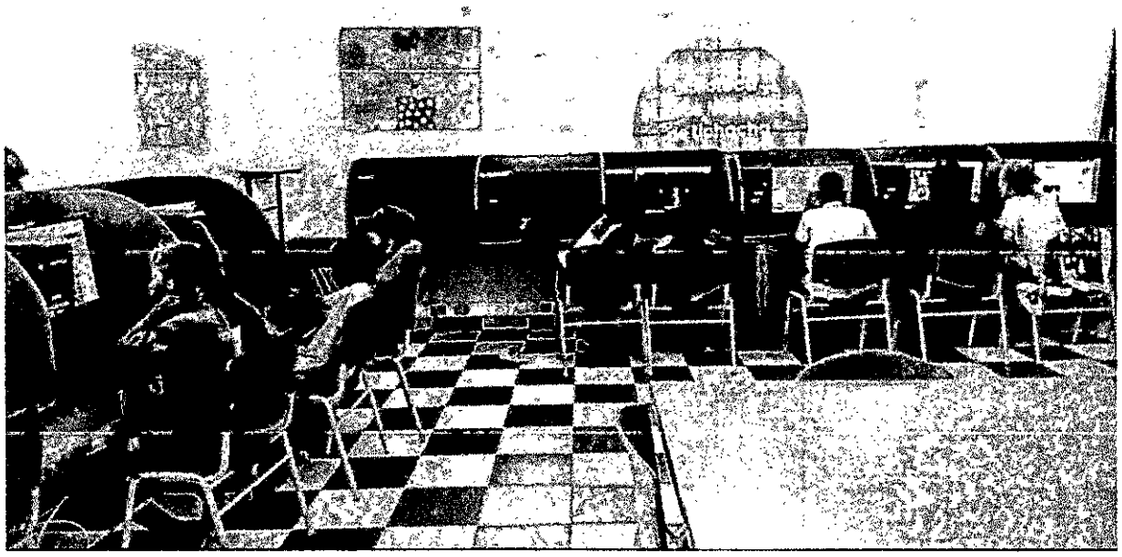
Se realizó la contratación del personal administrativo con experiencia en los servicios bibliotecarios, promoción de lectura y escritura, y promoción de actividades artísticas a través de medios virtuales. Con la finalidad de prestar un servicio de acorde a los lineamientos básicos enmarcados en el Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas.





Conectividad y acceso a los servicios en la sala de sistema

En la biblioteca pública se realizó mantenimiento de la sala de cómputos y equipos tecnológicos que facilitan a los usuarios el acceso a la información en tiempo real, y contribuyen en la mejoría de los procesos de investigación a través de los diferentes materiales de consulta de forma virtual. Para la atención y orientación al público y usuarios de la biblioteca en la sala de sistemas. Tenemos de forma permanente el acompañamiento de un ingeniero y personal especializado para el manejo y atención de los sistemas informáticos.





Promoción y posicionamiento de los servicios bibliotecario

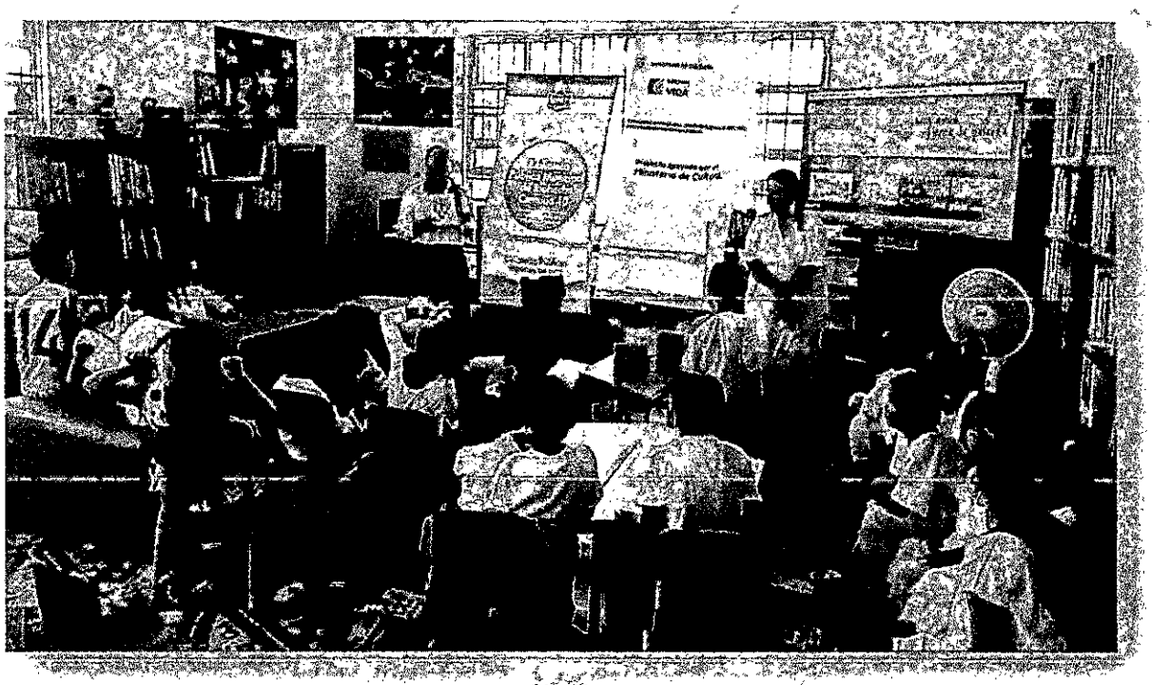
Se han desarrollado estrategias de promoción en los medios masivos de comunicación local (Radio, TV y Prensa) y la presencia de la biblioteca en redes sociales como Facebook, Twitter e Instagram. También, se desarrollaran conversatorios, lanzamientos de libros y tertulias literarias que promuevan y estimulen la asistencia de público a los servicios bibliotecarios.



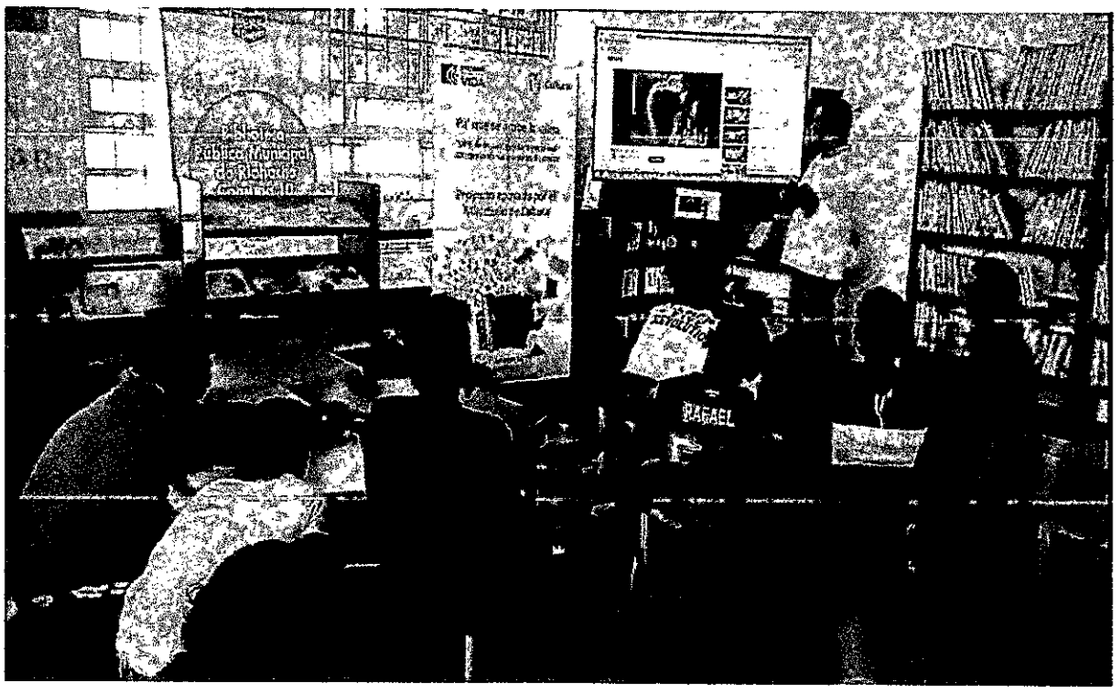
Implementación de Bibliopuntos y actividades de extensión bibliotecaria, Hasta el momento se ha logrado establecer bibliopuntos en barrios vulnerables y corregimientos del distrito de Riohacha para acercar los servicios bibliotecarios a las comunidades alejadas de la biblioteca. Los Bibliopuntos son espacios de extensión bibliotecaria que tienen el fin de asegurar el servicio bibliotecarios en zonas periféricas y rurales de la ciudad. Se proyecta implementar un bibliopuntos en: los Barrios de la Comuna 10 y la Casa Robles.

M.V.E



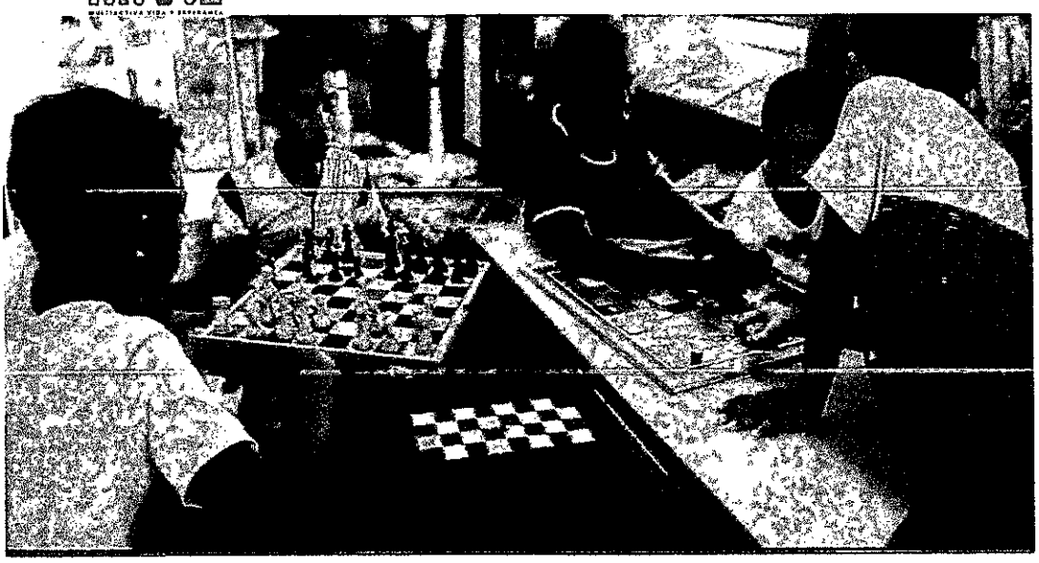


Se está prestando el servicio de información del patrimonio bibliográfico y documental en la biblioteca pública de Riohacha, para la recuperación, preservación y difusión de la memoria e historia local. Para promover el rescate y difusión de las distintas manifestaciones culturales locales y la recuperación y difusión de la memoria e historia del distrito de Riohacha.



Dotación de material bibliográfico y mobiliario de bibliotecas

Se realizó una dotación adecuada de mobiliario y material bibliografico, para promover el acceso a la lectura y la información entre la población. En este sentido, se pretende incrementar los niveles de lectura en el país y promover el acceso de la población a la información y al conocimiento mediante una mayor disponibilidad de materiales de lectura, y dotaciones de mobiliario. Y otros elementos como: juegos didácticos y set de títeres, necesarios para la prestación de los servicios bibliotecarios. Con el fin de facilitar y promover la disponibilidad y el acceso a la información y a la cultura.





En constancia de lo anterior, se firma a los veinte (20) días del mes de septiembre del año 2023.

YEIDIS PATRICIA FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal
Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

ACTA 001 - CONVENIO DE ASOCIACIÓN 015 DE 2023	
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y FINANCIEROS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA DE RIOHACHA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA"
PARTES:	DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA Y ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
SUPERVISOR:	NICOLAS LUBO MATALLANA, DIRECTOR DE CULTURA
VALOR DEL CONVENIO:	DOSCIENTOSNOVENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS [$296.400.000]. M/CTE
DURACIÓN:	SEIS (06) MESES
FECHA DE INICIO:	29 DE MAYO DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	28 DE NOVIEMBRE DE 2023
PERIODO DEL ACTA 001:	29 DE MAYO AL 28 DE AGOSTO DE 2023

CONDICIONES CONTRACTUALES						VALOR EJECUTADO ACTA 001	
ACTIVIDAD	**INSUMOS**	**CANTIDAD**	**DURACION**	**VALOR UNITARIO ($)**	**VALOR TOTAL ($)**	**CANTIDAD**	**VALOR TOTAL ($)**
	Servicios de Producion						

	ServicioProducción y transmisión de Contenidos audiovisuales de los procesos de promoción de lectura desarrollados en la Biblioteca Pública del Distrito de Riohacha (Incluye equipo de producción , edición, personal logístico, transporte y ambientación de espacios)	6		$ 1,800,000.00	$ 10,800,000.00	6	$ 10,800,000.00
Mejorar la prestación de los servicios bibliotecarios de la Biblioteca Publica de la Comuna 10.	**Servicio de producción**						
	Servicios de Campañas de Posicionamiento y Extención bibliotecaria. Incluye el material bibliografico, animación y promoción de lectura, logistica para el Club de amigos de la biblioteca	20	N/A	$1,500,000	$30,000,000	20	$ 30,000,000.00
	Servicios de activación bibliotecaria a traves de muestras musicales, dibujo, pintura y Show de titeres y narración de cuentos.	18	N/A	$1,800,000	$32,400,000	17	$ 31,900,000.00
	Servicios de lanzamientos de libros y conversatorios de escritores locales	10	N/A	$3,500,000	$35,000,000		
					$ 108,200,000.00		
	Mobiliario de Bibliotecas						

	Revisteros Plasticos. Medidas: Alto 85 Cm_Ancho 30 Cm _Largo 25 Cm	15		$ 1,500,000	**$22,500,000.00**		
	Separadores de libros. Medidas 20cm X 20 Cm x 10 Cm	48		$ 50,000	**$2,400,000.00**		
	Equipo de sistema especializado para el manejode del programa KOHA: Computador _ COREI7_ Memoria Ram 16G _ Disco 1Tera_Pantalla 24"	2	N/A	$4,250,000	$8,500,000		
	Equipo de scaner portatil con SMART OCR de libros y documentoas de gran formato	2	N/A	$1,250,000	$2,500,000		
	Heramientas de investigación y capacitación: Computadores portatil COREI5_ Memoria Ram 8G _ Disco Gb_Pantalla 16"	6	N/A	$3,550,000	**$21,300,000**		
	Material de lectura						
	Colección bibliotecaria para la investigación de estudiantes: Contiene 20 libros de referencia bibliografica, lectura e investigación	8	N/A	$ 2,500,000.00	$20,000,000.00	8	$ 20,000,000.00
					$77,200,000.00		

Realizar talleres de promoción de lectura y escritura	**Recurso Humano**						$ -
	Bibliotecario (a)	1	6	$3,000,000	$18,000,000	3	$ 9,000,000.00
	Promotor (a) de Lectura	1	6	$2,500,000	$15,000,000	3	$ 7,500,000.00
	Profesional de apoyo a los servicios bibliotecarios	2	6	$3,000,000	$36,000,000	3	$ 18,000,000.00
	Ingeniero (a) de Sistemas	1	6	$3,000,000	$18,000,000	3	$ 9,000,000.00
	Auxiliares de bibliotecarios	2	6	$2,000,000	$24,000,000	3	$ 12,000,000.00
					$ 111,000,000.00		
	TOTAL				**$296,400,000**		**$ 148,200,000.00**

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los veinte (20) días del mes de septiembre del año 2023..

NICOLAS LUBO MATALLANA
Director de Cultura Distrital
Alcaldía Distrital de Riohacha

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal
Asociación Multiactiva Vida y E.

Espacio para
Logo Corporativo

LAUDELINO NICOLAS MURGAS CHOLES
NIT 17.805.430-1
CL 33A 7D 75
Tel: (605) 3003920660
Riohacha - Colombia
djfiguer@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. LM 15

Señores	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA SIGLA ASOCIAMULTIVIDEZ		
NIT	900.850.992-2	**Teléfono**	(605) 3215588378
Dirección	CL 35 14 44 BRR LA UNION	**Ciudad**	Barranquilla - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/09/2023, 09:28
Expedición	20/09/2023, 09:28
Vencimiento	20/09/2023

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO, PRODUCCION Y TRANSMISION DE CONTENIDOS AUDIOVISUALES DE LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LECTURA, DESARROLLADOS EN LA BIBLIOTECA PUBLICA DEL DISTRITO DE RIOHACHA	6.00	1,800,000.00	10,800,000.00
2	SUMINISTRO DE COLECCION BIBLIOTECARIA PARA LA INVESTIGACION DE ESTUDIANTES: CONTIENE 20 LIBROS DE REFERENCIA BIBLIOTECARIA, LECTURA E INVESTIGACION	8.00	2,500,000.00	20,000,000.00

Total Items: 2

Total Bruto	30,800,000.00
Total a Pagar	**30,800,000.00**

Valor en Letras:
Treinta millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 30,800,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764050646231 aprobado en 20230620 prefijo LM desde el número 7 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Actividad Económica 4631 Comercio al por mayor de productos alimenticios Tarifa
CUFE: 51d4ae263c7f47666954bff22952c09223683c036fedaf8999184559fd7cc986319ec54a4ba8e866dab7599be1e66d38

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

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	20/09/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LAUDELINO MURGAS CHOLES
NIT O CC:	17.805.430
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: Realizar la dotación de Colección bibliotecaria para la investigación de estudiantes: Contiene 20 libros de referencia bibliografica, lectura e investigación y ServicioProducción y transmisión de Contenidos audiovisuales de los procesos de promoción de lectura desarrollados en la Biblioteca Pública del Distrito de Riohacha (Incluye equipo de producción , edición, personal logistico, transporte y ambientación de espacios

FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 30,800,000	
DESCUENTOS ADM				$ 1,232,000
BANCOS				$ 29,568,000
			$ 30,800,000	$ 30,800,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	Laudelino Murgas 17.805.430

Soi Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17805430
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LAUDELINO MURGAS MURGAS CHOLES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA
DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CRA 7C N 27B-09
TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4518538474
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/20
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995896517

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.100	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 8.100
SUBTOTALES:									$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 8.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 17805430	MURGAS CHOLES LAUDELINO NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	17805430	$ 8.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

Planilla Pagada

Planilla Pagada

2023/09/21 8:38 AM USUARIO: SOI CC1118854688

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14820644212

(415)7707212489984(8020) 000001482064421 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 7 8 0 5 4 3 0 | 6. DV 1 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha | 14. Buzón electrónico 2 5

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	17805430	1 9 7 5 0 7 0 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira	4 4	Riohacha	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURGAS	CHOLES	LAUDELINO	NICOLAS

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CL 33 A 7 D 75

42. Correo electrónico: launavio@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 0 3 9 2 0 6 6 0 | 45. Teléfono 2: 3 1 9 2 2 4 6 5 3 4

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
4 6 3 1	2 0 0 5 0 2 1 4	4 6 1 0	2 0 0 0 0 4 2 5	4 6 6 9			1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 | 1 0 | 2 2 | 4 2 | 4 8

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
10- Obligado aduanero
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

54. Código: 2 2 | 2 3

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	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 - 03 - 29 / 14 : 13: 45

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 MURGAS CHOLES LAUDELINO NICOLAS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 29-03-2022 02:13:02PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14820644212

(415)7707212489984(8020) 000001462064421 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 8 0 5 4 3 0	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Industria y Comercio | 3

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14820644212

(415)7707212489984(8020) 000001482064421 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 8 0 5 4 3 0	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos alimenticios	4 6 3 1

162. Nombre del establecimiento: EXPORTACIONES LA NAVIERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1	

165. Dirección: CR 7 C 27 B 09

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
7 1 3 7 4	2 0 0 0 0 9 1 8	
168. Teléfono: 3 1 1 6 2 2 7 8 0 2	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	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
17.805.430
NUMERO
MURGAS CHOLES
APELLIDOS
LAUDELINO NICOLAS
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1954
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
01-JUL-1975 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4800100-68158287-M-0017805430-20070403 03444 07092P 02 238050385

CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 11/08/2023 - 10:53:36
Recibo No. S000501422, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN cMpXHRpez8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=30 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : LAUDELINO NICOLAS MURGAS CHOLES
Identificación : CC. - 17805430
Nit : 17805430-1
Domicilio: Riohacha, La Guajira

MATRÍCULA

Matrícula No: 25923
Fecha de matrícula: 16 de septiembre de 1993
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 05 de enero de 2023
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 33 A 7 D 75
Municipio : Riohacha, La Guajira
Correo electrónico : launavio@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3192246534
Teléfono comercial 2 : 3177510283
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 33 A 7 D 75
Municipio : Riohacha, La Guajira
Correo electrónico de notificación : launavio@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3192246534
Teléfono notificación 2 : 3177510283
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4631
Actividad secundaria Código CIIU: G4610
Otras actividades Código CIIU: G4669

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Comercio al por mayor de productos alimenticios comercio al por mayor a cambio de una retribucion o por contrata comercio al por mayor de otros productos n.C.P.

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $30.000.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $30.000.000,00

Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $30.000.000,00
Pasivo más patrimonio: $30.000.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $47.996.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: EXPORTACIONES LA NAVIERA
Matrícula No.: 71374
Fecha de Matrícula: 18 de septiembre de 2000
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 33 A 7 D 75
Municipio: Riohacha, La Guajira

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 11/08/2023 - 10:53:36
Recibo No. S000501422, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN cMpXHRpez8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=30 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $47.996.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4631.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



EL SECRETARIO
JOEL MANJARREZ CUESTA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 011 DE 2023	
OBJETO:	SERVICIOS DE ACTIVACIÓN BIBLIOTECARIA A TRAVES DE MUESTRAS MUSICALES, DIBUJO, PINTURA Y SHOW DE TITERES Y NARRACIÓN DE CUENTOS.
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	ALFREDO ACOSTA TORRENEGRA
VALOR:	TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS MIL DE PESOS ($31.900.000) M/L
PLAZO:	UN (1) MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2,** y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **ALFREDO ACOSTA TORRENEGRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 72.167.291 de Barranquilla, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA,** acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE ACTIVACIÓN BIBLIOTECARIA A TRAVES DE MUESTRAS MUSICALES, DIBUJO, PINTURA Y SHOW DE TITERES Y NARRACIÓN DE CUENTOS. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **UN (01) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS MIL DE PESOS ($31.900.000) M/L. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: el cincuenta por ciento al inicio del contrato (50%) y el otro cincuenta por ciento (50%) al finalizar el contrato. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** - DESARROLLO DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DEL PROGRAMA UNIDADES LOCALES DE CULTURA 2023, EN LOS BARRIOS Y CORREIMIENTOS DEL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA. Celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones

o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 01 días del mes de junio de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

ALFREDO ACOSTA TORRENEGRA
Contratista

Riohacha, 01 de julio de 2023.

Yo **ALFREDO ARTURO ACOSTA TORRENEGRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 72.167.291 de Barranquilla, declaro que para la realización del contrato con La Fundación Multiactiva Vida y Esperanza, incurro en los siguientes gastos:

Concepto	Valor
Alquiler de equipos de grabación de contenidos en espacios itinerantes	$5.000.000
Alquiler de transporte para el desplazamiento de equipos y personas	$10.000.000
Muestras musicales, dibujo, pintura y show de títeres y narración de cuentos	$14.000.000
TOTAL	**$29.000.000**

Dejando una utilidad neta de "DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($2.900.000) M/CTE, valor sobre el cual calculo el IBC para el pago de seguridad social.

ALFREDO ARTURO ACOSTA TORRENEGRA
CC. 72.167.291 de Barranquilla

Riohacha, 01 de julio de 2023.

ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
Nit: 900850992-2

DEBE A:

ALFREDO ARTURO ACOSTA TORRENEGRA
C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla

Por concepto del pago de la Orden De prestación de Servicios N° 011 de 2023, cuyo Objeto es: SERVICIOS DE ACTIVACIÓN BIBLIOTECARIA A TRAVES DE MUESTRAS MUSICALES, DIBUJO, PINTURA Y SHOW DE TITERES Y NARRACIÓN DE CUENTOS en el marco del Convenio de Asociación 015 de 2023. Durante el periodo del 01 al 30 de junio de 2023.

Por valor de: TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS MIL DE PESOS ($31.900.000) M/CTE.

ALFREDO ARTURO ACOSTA TORRENEGRA
C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	01/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ALFREDO ARTURO ACOSTA TORRENEGRA				
NIT O CC:	C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: SERVICIOS DE ACTIVACIÓN BIBLIOTECARIA A TRAVES DE MUESTRAS				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 31,900,000	
DESCUENTOS ADM				$ 1,276,000
BANCOS				$ 30,624,000
			$ 31,900,000	$ 31,900,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC.
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

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 72167291		ACOSTA TORRENEGRA ALFREDO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20a # 11a-48	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7283522	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	2127573631	9452139288	I	2023/07/25	2023/06/08	BANCOLOMBIA	0	$429,600

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	
1	CC 72167291	ACOSTA TORRENEGRA ALFREDO ARTURO	25-14	30	$1,480,000	$236,800	EPS002	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,480,000	$7,800	0	$0	$0	
Total	Afiliados(1)				$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$7,800		$0	$0	

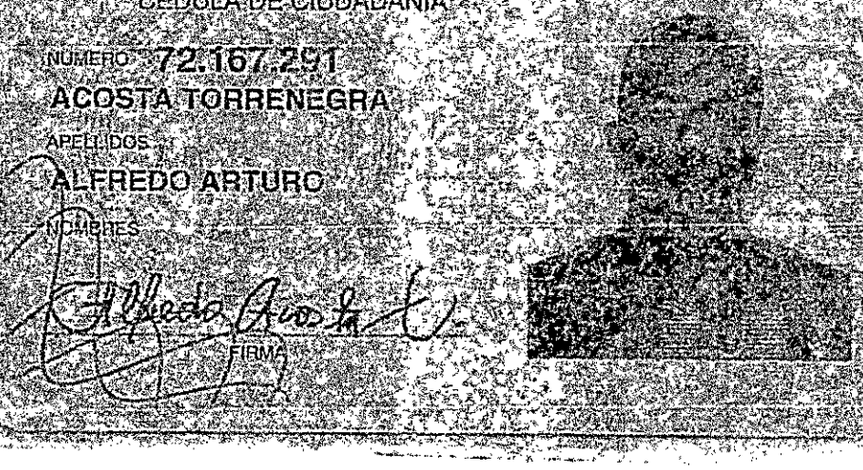
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				1	$429,600	$0	$0	$429,600

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.167.291
ACOSTA TORRENEGRA
APELLIDOS
ALFREDO ARTURO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-1970
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

15-DIC-1988 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1800100-00146902-M-0072167291-20090116 0009507585A 1 7840007310

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 05641055017afd64d444f054fd134f1b30f0c4a900a9c81993fd058d311d6d0f68c102d506c063c13a4dbedb4d4f0c26

Número de Factura: AMA-1029
Fecha de Emisión: 22/09/2023
Fecha de Vencimiento: 22/10/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION ARTISTICA AMA LA ACADEMIA
Nombre Comercial: FUNDACION ARTISTICA AMA LA ACADEMIA
Nit del Emisor: 900420036
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8553

País: Colombia
Departamento: La Guajira
Municipio / Ciudad: Riohacha
Dirección: CR 12 C 34 A 23
Teléfono / Móvil: 3013170760
Correo: amalaacademia39@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ASOMULVIDES / ASOCIACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9008509922
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: CA 35 14 44 BARRIO LA UNION
Teléfono / Móvil: 3215588378
Correo: asomulvides@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC.	%	
1	108	servicios de campañas de posicionamiento y extension de la bibliotecaria Incluye el material bibliografico animacion y promocion de lectura logistica para el club de amigos de la biblioteca convenio 015 de 2023	NIU	20,00	$ 1.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.000.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-09-22 14:35:48
Documento generado el: 2023-09-22 14:35:47
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

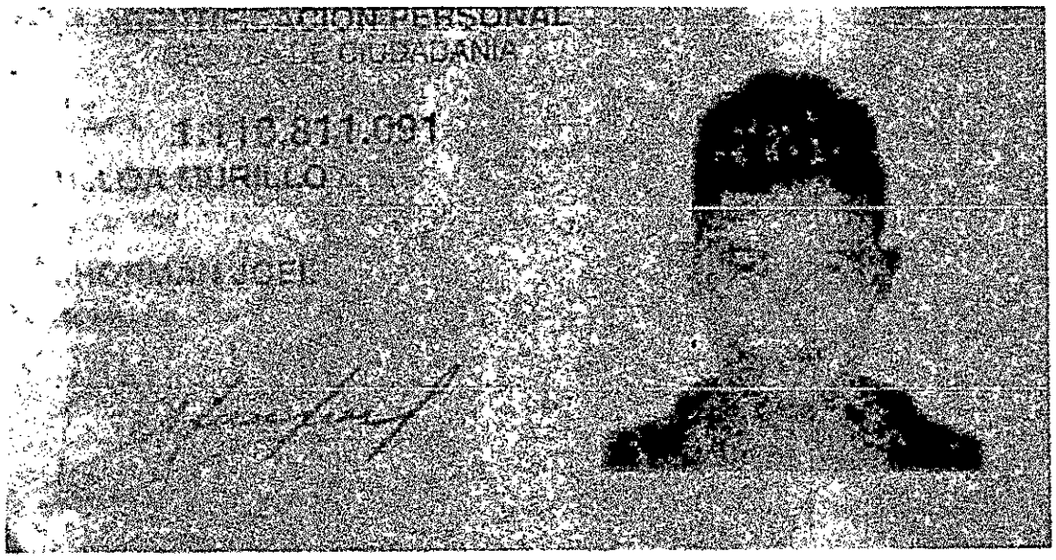
Subtotal	30.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	30.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	30.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 30.000.000,00

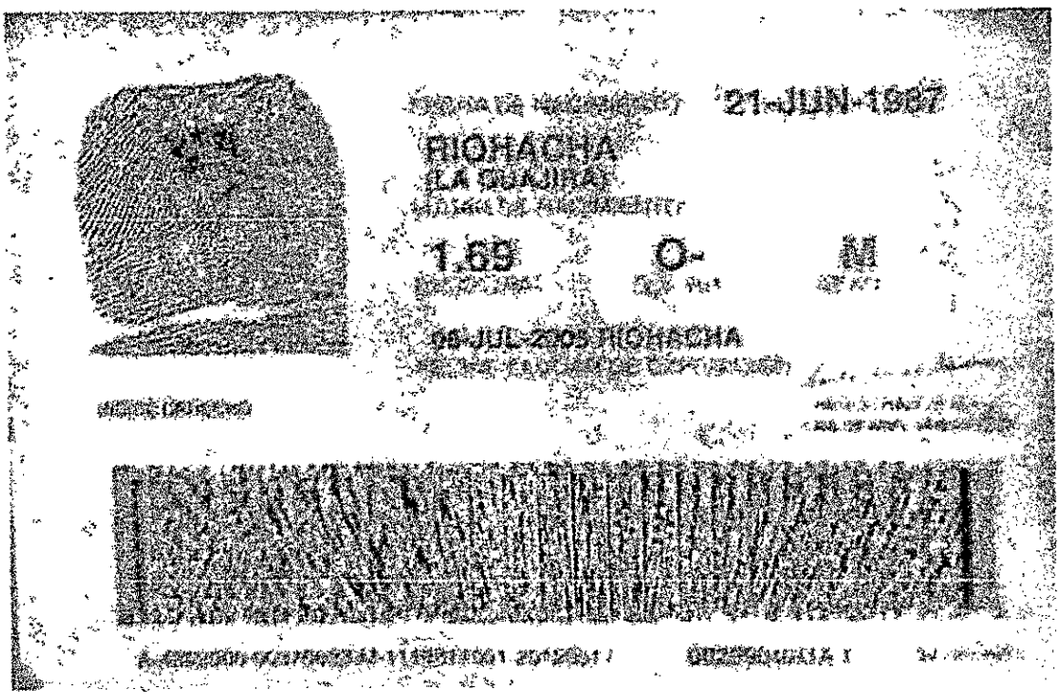
Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764041121073 Rango desde: 1017 Rango hasta: 5000 Vigencia: 2023-12-12


1.110.811.091


21-JUN-1987
RIOHACHA
LA GUAJIRA
1.69
O-
M
08-JUL-2005 RIOHACHA

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	01/07/2023
BASE:	4%

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	FUNDACIÓN ARTISTICA AMA LA ACADEMIA	RELATIVO:	
NIT O CC:	NIT. 900420036	PLAZO:	
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: Servicios de Campañas de Posicionamiento y Extención bibliotecaria. Incluye el material bibliografico, animación y promoción de lectura, logistica para el Club de amigos de la biblioteca. Durante el periodo del 01 al 30 de junio de 2023.		
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO X	CHEQUE

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 30,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 1,200,000
BANCOS				$ 28,800,000
			$ 30,000,000	$ 30,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
FUNDACION ARTISTICA AMA LA ACADEMIA

CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA **Fecha expedición: 2022/10/06 - 10:47:15 **** Recibo No. S000439158 **** Num. Operación. 01-NOS-CAJA-20221006-0053**

CODIGO DE VERIFICACIÓN g6xn9bd8z5

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: FUNDACION ARTISTICA AMA LA ACADEMIA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900420036-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : RIOHACHA
DOMICILIO : RIOHACHA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0504007
FECHA DE INSCRIPCIÓN : MARZO 01 DE 2011
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : MARZO 29 DE 2022
ACTIVO TOTAL : 4,499,000.00
GRUPO NIIF : O III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR 12C NO. 34A-23
MUNICIPIO / DOMICILIO: 44001 - RIOHACHA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3013170760
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : amalaacademia@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR 12C NO. 34A-23
MUNICIPIO : 44001 - RIOHACHA
TELÉFONO 1 : 3013170760
CORREO ELECTRÓNICO : amalaacademia@hotmail.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : amalaacademia@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : P8553 - ENSEÑANZA CULTURAL
ACTIVIDAD SECUNDARIA : C1410 - CONFECCION DE PRENDAS DE VESTIR, EXCEPTO PRENDAS DE PIEL

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 14 DE FEBRERO DE 2011 SUSCRITA POR ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11045 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 01 DE MARZO DE 2011, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA FUNDACION ARTISTICA AMA LA ACADEMIA.

CERTIFICA - ENTIDAD DE VIGILANCIA

QUE LA ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ES GOBERNACION DE LA GUAJIRA

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: COMO ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO SU OBJETO SERA EL SIGUIENTE: PROMOVER POLITICAS PUBLICAS Y DESARROLLAR PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE VALORICEN Y FORTALEZCAN LA PRODUCCION DEL CAMPO ARTISTICO EN TODO EL PAIS, ARTICULANDO LA CREACION CON PROCESOS DE INVESTIGACION, FORMACION, CIRCULACION Y APROPIACION. EL OBJETO CENTRAL DE LA POLITICA INTEGRAL ES EL DE VALORIZAR Y FORTALECER LA PRODUCCION DEL CAMPO ARTISTICO EN TODO EL PAIS, COMO MODO DE CONOCIMIENTO, CREACION Y PRODUCCIO, TANTO SIMBOLICA COMO ECONOMICA, ARTICULANDO LA CREACION CON PROCESOS DE INVESTIGACION, FORMACION, CIRCULACION Y APROPIACION EN UN MARCO DE PLURALISMO, INCLUSION Y DIALOGO CULTURAL. CON ELLOS SE ASPIRA CONSOLIDAR VALORES DE CONVIVENCIA Y DEMOCRACIA Y A IMPULSAR LA PRESERVACION Y RENOVACION DE LA DIVERSIDAD Y EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA. POSICIONAR LA DANZA COMO UNA DISCIPLINA PARA QUE INTERACTUE Y TENGA UN DIALOGO DIRECTO CON OTRAS DISCIPLINAS. CONTRIBUIR CON LA FORMACION EN LA LINEA DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO; DE LOS MAESTROS, COREOGRAFOS Y BAILARINES, MAESTROS Y DIRECTORES DE LAS DIFERENTES REGIONES DEL PAIS, MEDIANTE LA REALIZACION DE ENCUENTROS DE INTERCAMBIO, REFLEXION Y CONSTRUCCION TEORICO - PRACTICA DE LA DANZA, COMO UNIVERSO DE SENTIDO, DISCIPLINA ARTISTICA Y CAMPO DE CONOCIMIENTO. FORMULAR, GESTIONAR Y EJECUTAR PROYECTOS, PLANES Y PROGRAMAS DE CARÁCTER SOCIAL, EDUCATIVO, AMBIENTAL, ARTISTICO Y CULTURAL A TRAVES DE LA CAPACITACION, LA PROMOCION, LA ORIENTACION, LA INVESTIGACION Y LA GESTION CON EL PROPOSITO DE BRINDAR A LA POBLACION VULNBERABLE UNA CONDICION DE VIDA ADECUADA. PROMOVER NUESTROS FINES DE APOYO PARA DROGADICTOS, ALCOHOLICOS, HOMOSEXUALES, PROSTITUTAS, INDIGENTES, CON EL ARTE Y CULTURA. PROMOVER Y/O REALIZAR CAMPAÑAS DE PREVENCION, ATENCION Y REHABILITACION EN LOS TEMAS DE: SIDA/ETS; ALCOHOLISMO Y DROGADICCION; DERECHOS Y DEBERES DE LAS CIUDADNAS Y LOS CIUDADANOS: EQUIDAD DE GENERO; VIOLENCIA INTRAFAMILIAR; PREVENCION DE LA VIOLENCIA SOCIAL Y SUS FACTORES GENERADORES POR MEDIO DEL ARTE Y LA CULTURA. PARAGRAFO: PARA EL CABAL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL LA FUNDACION PODRA: COMPRAR, VENDER, CONSTITUIR HIPOTECAS O PRENDAS SOBRE BIENES DE SU PROPIEDAD, GIRAR, ENDOSAR EN PAGO, FORMAR PARTE DE OTRAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO IGUALES EN ACTIVIDADES, SEMEJANTES O COMPLEMETARIAS O ACCESORIOS AL OBJETO DE ESTA; EFECTO DE CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL PODRA FIRMAR CONVENIOS, CONTRATOS, CONTRATOS ADMINISTRATIVOS, COOPERACION, COMODATOS, UNIONES TEMPORALES, CONSORCIOS CON LOS ENTES TERRITORIALES, EMPRESAS PUBLICAS, OFICIALES, PRIVADAS, ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCROS, EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, UNIVERSIDADES Y OTRAS AFINES PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL. ETC., CON ENTIDADES TERRITORIALES, ENTIDADES PUBLICAS, OFICIALES, PRIVADAS PARA LLEVAR A CABO ESTOS ASPECTOS SE TRABAJARA EN LAS SIGUIENTES ACCIONES: DESARROLLAR ESTUDIO, DISEÑOS, GESTION, EJECUCION, ASESORIAS Y TODOS LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN. PRESENTAR PROYECTOS Y PROGRAMAS DIRECTOS, INVESTIGACION, ASESORIA TECNICA, BUSCAR FINANCIAMIENTO ANTE LOS ENTES TERRITORIALES, ENTIDADES OFICIALES, PUBLICAS Y PRIVADAS, ENTIDADES FINANCIERAS Y BANCARIAS DE CARÁCTER NACIONALES E INTERNACIONALES.

CERTIFICA - PATRIMONIO

PATRIMONIO : $ 100,000.00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 14 DE FEBRERO DE 2011 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11045 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 01 DE MARZO DE 2011, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	MURILLO JIMENEZ MIRIAM LILIANA	CC 40,928,846

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 14 DE FEBRERO DE 2011 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11045 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 01 DE MARZO DE 2011, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	JIMENEZ GALVIS CARLOS	CC 13,275,295

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION SERA EL DIRECTOR EJECUTIVO QUE SERA ELEGIDO POR LA ASAMBLEA GENERAL, Y PODRA SER UN MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO O CUALQUIER OTRA PERSONA. EL EJERCERA EN ASOCIO DE LA ASAMBLEA Y DEL CONSEJO DIRECTIVO, LA DIRECCION Y ADMINISTRACION DE LA INSTITUCION.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 14 DE FEBRERO DE 2011 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11045 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 01 DE MARZO DE 2011, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR EJECUTIVO	ULLOA MURILLO JHORMAN JOEL	CC 1,118,811,091

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL DIRECTOR EJECUTIVO: A. VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS, REGLAMENTOS, DETERMINACIONES E INSTRUCCIONES DE LA ASAMBLEA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. B. ESTABLECER LOS EMPLEADOS NECESARIOS Y SEÑALARLES SUS ASIGNACIONES CON EXCEPCION DE AQUELLAS QUE CORRESPONDAN A LA JUNTA DIRECTIVA. C. NOMBRAR Y REMOVER A LAS PERSONAS QUE DEBAN DESEMPEÑAR LOS EMPLEADOS; REALIZAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE FUESEN NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DE LA FUNDACION COFORME LO DISPUESTO POR ESTOS ESTATUTOS, SIN LIMITE DE CUANTIA; E. REPRESENTAR A LA FUNDACION CON FACULTADES PARA TRANSIGIR, DESISTIR, DELEGAR, SUSTITUIR; F. CONSTITUIR APODERADOS JUDICIALES PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA FUNDACION; G. PRESENTAR LOS INFORMES QUE LE SOLICITE A LA JUNTA DIRECTIVA O LA ASAMBLEA; H. PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA LOS PROYECTOS DE REGLAMENTOS Y FUNCIONES QUE SE REQUIERAN PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA FUNDACION ANTE LA JUNTA DIURECTIVA, PARA SU APROBACION. I. PRESENTAR LOS INFORMES FINANCIERO Y LA CONTABILIDAD A LA JUNTA DIRECTIVAS MENSUALMENTE CON LA FIRMA DEL CONTADOR. J. SOMETER A LA JUNTA DIRECTIVA LOS PLANES Y PROGRAMAS DE LA FUNDACION; K. REALIZAR TODO ACTO FINANCIERO CON EL SECTOR BANCARIO CON FACULTADES DE ABRIR CUENTAS DE AHOOR, CUENTA CORRIENTE Y CREDITOS, IGUALMENTE TIENE FACULTADES PARA GIRAR, RECIBIR, ENDOSAR CHEQUES, LETRAS DE CAMBIO, PAGARES Y TODA CLASE DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA. L. ESTABLECER ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, AGECNIAS, SUCURSALES A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL. M. LAS DEMAS QUE CORRESPONDAN A LA NATURALEZA DE SU CARGO Y LAS QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA ASAMBLEA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 14 DE FEBRERO DE 2011 DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11045 DEL LIBRO I DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO EL 01 DE MARZO DE 2011, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	CONTRERAS PALENCIA JOSE	CC 77,095,377	27602-T

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $124,377,100
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : P8553

IMPORTANTE

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar hasta po 60 días y cuantas veces lo requiera, el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siiguajira.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación g6xn9bd8z5

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14803814491

(415)7707212489984(8020) 000001480381449 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 1 1 0 9 1	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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 1 8 8 1 1 0 9 1	2 0 0 5 0 7 0 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ULLOA	MURILLO	JHORMAN	JOEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CR 12 C 34 A 23

42. Correo electrónico: amalaacademia@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 4 0 0 0 1	3 2 0 8 2 0 7 1 0 8	

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
8 5 5 3	2 0 0 7 0 3 0 9	9 0 0 7	2 0 1 9 1 2 0 4				3 3 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9 5 2

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

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2021 - 12 - 29 / 15 : 07: 24

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: ULLOA MURILLO JHORMAN JOEL
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 001 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	MARIA EUGENIA ARPUSHANA
VALOR:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/L ($ 18.000.000).
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2,** y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **MARIA EUGENIA ARPUSHANA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 40.938.858 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA,** acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO BIBLIOTECARIA. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 18.000.000) M/L. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE.M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL**

CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
Contratista

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14765556174

(415)7707212489984(8020) 000001476555617 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 9 3 8 8 5 8	4	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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	40938858	2 0 0 0 0 6 0 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira	4 4	Riohacha	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARPUSHANA	ARPUSHANA	MARIA	EUGENIA LEONO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira	4 4	Riohacha	0 0 1

41. Dirección principal: CR 10 B 41 A 15 BRR TREINTA Y UNO DE OCTUBRE

42. Correo electrónico: eugenia201310@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 3 5 0 1 5 3 3	3 0 0 8 3 0 5 3 8 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
9 1 0 1	2 0 1 4 0 2 2	8 5 5 9	2 0 1 6 0 8 0 1			4 1 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2021 - 06 - 23 / 22 : 07: 32

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: ARPUSHANA ARPUSHANA MARIA EUGENIA LEONO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-06-2021 10:08:36PM

DOCUMENTO DIGITALIZADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA EUGENIA ARPUSHANA
NIT O CC:	C.C N°. 40.938.858 de Riohacha

CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de mayo al 28 de junio de 2023.

FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.938.858

Riohacha, 29 de junio de 2023.

FUNDACION MULTIATIVA VIDA Y ESPERAN ZA.

Nit. 900850992-2
Riohacha- La Guajira.

DEBE A:

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
CC. 40938858 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL No. 015 DEL 2023, de Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICO COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COLABORACION 015 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".

Período correspondiente del Día 29 de mayo al 28 de junio del presente Año.

Por valor de: **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 055023600069797 9 del Banco de Davivienda** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **($3.000.000.oo),** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales.

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Juany Herrera

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40938858
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA EUGENIA ARPUSHANA ARPUSHANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 41 CR 10B 15	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			4504217802	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				8994702243

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.200	$ 0	$ 19.200
SUBTOTALES:										$ 19.200	$ 0	$ 19.200

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:													$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 15.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 0	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:									$ 700	$ 0	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 40938858	ARPUSHANA ARPUSHANA MARIA EUGENIA LEONO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	28																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	3	$ 120.000	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 120.000	$ 15.000	$ 0	$ 15.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 120.000	40938858	$ 700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 34.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40938858
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA EUGENIA ARPUSHANA ARPUSHANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 41 CR 10B 15	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) -			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				4504218086
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Junio	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/06/15
TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD -	MES	Junio	AÑO	2023
NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994702277

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40938858	ARPUSHANA ARPUSHANA MARIA EUGENIA LEONO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	40938858	$ 6.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA EUGENIA ARPUSHANA
NIT O CC:	C.C N°. 40.938.858 de Riohacha
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de junio al 28 de julio de 2023.

FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40938858

Riohacha, 29 de julio de 2023.

FUNDACION MULTIATIVA VIDA Y ESPERAN ZA.

Nit. 900850992-2
Riohacha- La Guajira.

DEBE A:

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
CC. 40938858 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL No. 015 DEL 2023, de Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICO COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COLABORACION 015 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".

Período correspondiente del Día 29 de junio al 28 de julio del presente Año.

Por valor de: **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 055023600069797 9 del Banco de Davivienda** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **($3.000.000.oo),** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales.

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	40938858
SOCIAL:		MARIA EUGENIA ARPUSHANA ARPUSHANA	
	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
	CL 41 CR 10B 15	TELÉFONO:	5555555
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4509862616	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995153147

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
									$ 192.000	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
												$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
								$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
[illegible] MANTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CONTRATO		$ 1.200.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000

SEGURIDAD SOCIAL: ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	40938858	$ 8.300

PARAFISCALES: DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.300

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/08/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA EUGENIA ARPUSHANA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.938.858 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de julio al 28 de agosto de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y NO SE
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.938.858

Riohacha, 29 de agosto de 2023.

FUNDACION MULTIATIVA VIDA Y ESPERAN ZA.

Nit. 900850992-2
Riohacha- La Guajira.

DEBE A:

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
CC. 40938858 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONAL No. 015 DEL 2023, de Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICO COMO BIBLIOTECARIA EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COLABORACION 015 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA".

Período correspondiente del Día 29 de julio al 28 de agosto del presente Año.

Por valor de: **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 055023600069797 9 del Banco de Davivienda** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **($3.000.000.oo),** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales.

MARIA EUGENIA ARPUSHANA
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40938858
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA EUGENIA ARPUSHANA ARPUSHANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 41 CR 108 15	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4513485720	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MCS	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MCS	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9695493157

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40938858	ARPUSHANA ARPUSHANA MARIA EUGENIA LEONO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	40938858	$ 6.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 348.300**

Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 003 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	ELLA CELEDON SIMANCA
VALOR:	QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) M/L
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE**. Por una parte **ELLA CELEDON SIMANCA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 40.935.820 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 15.000.000) M/L. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2.500.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE**, deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con

absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

ELLA CELEDON SIMANCA
CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **40.935.820**

CELEDON SIMANCA

APELLIDOS

ELLA CECILIA

NOMBRES

Ella Celedon S

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-AGO-1980**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-MAR-1998 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4800100-00164760-F-00409358[illegible]-20010729 0014082512A 1 7840100905

Riohacha, 29 de JUNIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

ELLA CECILIA CELEDON SIMANCA
CC. 40.935.820 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES. DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA.**

Período correspondiente del Día 29 de mayo al 28 de junio del presente año, Por valor de: DOS MILLONES QUINIENSTOS MIL PESOS M/CTE **($2.500.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52614589710 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular. -

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2.500.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

ELLA CECILIA CELEDON SIMANCA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

		FECHA:	29/06/2023
		BASE:	4%
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ELLA CELEDÓN SIMANCA	RELATIVO:	
NIT O CC:	C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla	PLAZO:	

CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de mayo al 28 de junio de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,800,000	
DESCUENTOS ADM				$ 112,000
BANCOS				$ 2,688,000
			$ 2,800,000	$ 2,800,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40935820
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELLA CECILIA CELEDON CELEDON SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 13B N 20-125	TELÉFONO:	5555656
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4505285305	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9694816957

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40935820	CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO								01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 20.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	40935820	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40935820
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELLA CECILIA CELEDON CELEDON SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO.	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 13B N 20-125	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4505283582	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		23			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9094818949

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 18.600	$ 500	$ 19.100
SUBTOTALES:										$ 18.600	$ 500	$ 19.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 14.500	$ 400	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:													$ 14.500	$ 400	$ 0	$ 14.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 100	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									$ 700	$ 100	$ 0	$ 800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40935820	CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	20																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	3	$ 116.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	3	$ 118.000	$ 14.500	$ 0	$ 14.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 118.000	40935820	$ 700

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 34.800

Planilla Pagada

2023/06/29 11:33 USUARIO: SOI CMJIMENEZ

Riohacha, 1 de AGOSTO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

ELLA CECILIA CELEDON SIMANCA
CC. 40.935.820 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES. DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA.**

Período correspondiente del Día 29 de junio al 28 de julio del presente año, Por valor de: DOS MILLONES QUINIENSTOS MIL PESOS M/CTE **($2.500.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52614589710 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular. -

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2.500.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

ELLA CECILIA CELEDON SIMANCA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ELLA CELEDÓN SIMANCA				
NIT O CC:	C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JULIO al 28 de julio de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,800,000	
DESCUENTOS ADM				$ 112,000
BANCOS				$ 2,688,000
			$ 2,800,000	$ 2,800,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40935820
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ELLA CECILIA CELEDON CELEDON SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 139 N 20-125	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4509371079	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9095115873

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RIP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RIP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40935820	CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	40935820	$ 6.100

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

Riohacha, 1 de septiembre 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

ELLA CECILIA CELEDON SIMANCA
CC. 40.935.820 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PÚBLICA - COMUNA 10 Y CASA ROBLES. DURANTE LA VIGENCIA 2023, DISTRITO DE RIOHACHA.**

Período correspondiente del Día 29 de julio al 28 de agosto del presente año, Por valor de: DOS MILLONES QUINIENSTOS MIL PESOS M/CTE **($2.500.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52614589710 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular. -

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2.500.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculados trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

				FECHA:	29/08/2023
				BASE:	4%
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	ELLA CELEDÓN SIMANCA			RELATIVO:	
NIT O CC:	C.C N°. 72.167.291 de Barranquilla			PLAZO:	
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROMOTORA DE LECTURA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JULIO al 28 de AGOSTO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,800,000	
DESCUENTOS ADM				$ 112,000
BANCOS				$ 2,688,000
			$ 2,800,000	$ 2,800,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Pago a tu Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40935820
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELLA CECILIA CELEDON CELEDON SIMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CL 13B N 20-125	TELÉFONO:	6555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4815128069	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):			2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995824834

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40935820	CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	40935820	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 007 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
VALOR:	DIECIOCHO MILLONES PESOS ($ 18.000.000) M/L.
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 1.118.854.558 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DIECIOCHO MILLONES PESOS M/L ($ 18.000.000). CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con lás actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su

propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
CONTRATISTA

Riohacha, 29 de JUNIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
CC. 1.118.854.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 2023**" con base en la ley 80 de 1993, ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 29 de mayo al 28 de junio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 91240144293 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000]**, que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO				
NIT O CC:	C.C N°. 1.118.854.558 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de MAYO al 28 de JUNIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

ORTANTE

DE IDENTIFICACIÓN:	1118854558
	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO DEARMAS
AMENTO:	GUAJIRA
IO:	5555555
PORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
AD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4505318221**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994818743

TOTAL APORTES A PENSIÓN

	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 12.800	$ 300	$ 13.100
									$ 12.800	$ 300	$ 13.100

TOTAL APORTES A SALUD

	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 10.000	$ 200	$ 0	$ 10.200
												$ 10.000	$ 200	$ 0	$ 10.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 500	$ 500	$ 100	$ 0	$ 600
								$ 500	$ 100	$ 0	$ 600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DADES							SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN									SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
							ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
							25-14 COLPENSIONES	2	$ 80.000	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.800	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	2	$ 80.000	$ 10.000	$ 0	$ 10.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 80.000	111885455	$ 500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 23.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

ORTANTE

DE IDENTIFICACIÓN:	1118854558
	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO DEARMAS
AMENTO:	GUAJIRA
IO:	5555555
PORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
AD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4505318351	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994818758

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
								$ 192.000	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
											$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
							$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DADES							SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
							PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
							25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	111885455	$ 6.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.300

Riohacha, 30 de JULIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
CC. 1.118.854.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 2023"** con base en la ley 80 de 1993, ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 01 de julio al 30 de julio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 91240144293 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

		FECHA:	29/07/2023
		BASE:	4%
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO	RELATIVO:	
NIT O CC:	C.C N°. 1.118.854.558 de Riohacha	PLAZO:	

CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JUNIO al 28 de JULIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118854558
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO DEARMAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	RIOHACHA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4510633532		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/31		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995224445

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

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
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1118854558	DE ARMAS CARRILLO LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.200.000	$ 111885455	$ 6.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada

Riohacha, 30 de AGOSTO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
CC. 1.118.854.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 2023"** con base en la ley 80 de 1993, ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 01 de agosto al 30 de agosto del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 91240144293 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

				FECHA:	29/08/2023
				BASE:	4%
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO			RELATIVO:	
NIT O CC:	C.C N°. 1.118.854.558 de Riohacha			PLAZO:	
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JULIO al 28 de AGOSTO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118854558
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUIS MANUEL DE ARMAS CARRILLO DEARMAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	RIOHACHA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4513963347	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):			2023/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995596924

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

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
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	SNO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118854558	DE ARMAS CARRILLO LUIS MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				ND																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	$ 1118854558	$ 6.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 006 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	HUGO GUERRA FUENTES
VALOR:	DIECIOCHO MILLONES PESOS ($ 18.000.000) M/L.
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **HUGO FAJID GUERRA FUENTES** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 84.094.665 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DIECIOCHO MILLONES PESOS M/L ($ 18.000.000). CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con las actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su

absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
CONTRATISTA

Riohacha, 29 de JUNIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
CC. 84.094.665 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Mayo al 28 de Junio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 500-801-90779-6 De BANPOPULAR** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	HUGO GUERRA FUENTES				
NIT O CC:	C.C N°. 84.094.665 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de MAYO al 28 de JULIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84094665
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUGO FAJID GUERRA FUENTES GUERRA FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 22B N 4 2 - 52	TELÉFONO:	1270352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4506176550	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994957036

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 12.800	$ 300	$ 13.100
SUBTOTALES:										$ 12.800	$ 300	$ 13.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 10.000	$ 300	$ 0	$ 10.300
SUBTOTALES:													$ 10.000	$ 300	$ 0	$ 10.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 500	$ 500	$ 100	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									$ 500	$ 100	$ 0	$ 600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 84094665	GUERRA FUENTES HUGO FAJID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO	29																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	2	$ 80.000	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	2	$ 80.000	$ 10.000	$ 0	$ 10.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 80.000	84094665	$ 500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 24.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84094665
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUGO FAJID GUERRA FUENTES GUERRA FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO.	GUAJIRA
DIRECCIÓN.	CLL 22B N 4 2+52	TELÉFONO.	1270352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4506178510	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994957105

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 179.200
SUBTOTALES:										$ 179.200	$ 0	$ 179.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 140.000
SUBTOTALES:													$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 140.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.900	$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 84094665	GUERRA FUENTES HUGO FAJID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO		28															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	28	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.120.000	84094665	$ 5.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 325.100

Riohacha, 31 de JULIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
CC. 84.094.665 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Junio al 28 de Julio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 500-801-90779-6 De BANPOPULAR** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO

Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	HUGO GUERRA FUENTES
NIT O CC:	C.C N°. 84.094.665 de Riohacha
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JUNIO al 28 de JULIO de 2023.

FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	84094665

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84094665
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUGO FAJID GUERRA FUENTES GUERRA FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 22B N 4 2 - 52	TELÉFONO:	1270352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4510842859	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995250724

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 179,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179,200	$ 0	$ 179,200
SUBTOTALES:										$ 179,200	$ 0	$ 179,200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140,000	$ 0		$ 0	$ 140,000	$ 0	$ 0	$ 140,000
SUBTOTALES:													$ 140,000	$ 0	$ 0	$ 140,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5,900	$ 5,900	$ 0	$ 0	$ 5,900
SUBTOTALES:									$ 5,900	$ 0	$ 0	$ 5,900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 84094665	GUERRA HUGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN 1 SERVICIOS		$ 1,200,000			NO	01	28															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	28	$ 1,120,000	$ 179,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179,200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1,120,000	$ 140,000	$ 0	$ 140,000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1,120,000	84094665	$ 5,900

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 325.100

Planilla Pagada — SOI

2023/08/01 4:30 PM USUARIO: SOI CC1118864379

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84094665
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HUGO FAJID GUERRA FUENTES GUERRA FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 22B N 4 2 - 52	TELÉFONO:	1270352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4510842026	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995250688
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4508178510	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2023/07/06

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 12.800	$ 300	$ 13.100
SUBTOTALES:										$ 12.800	$ 300	$ 13.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 10.000	$ 200	$ 0	$ 10.200
SUBTOTALES:													$ 10.000	$ 200	$ 0	$ 10.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 400	$ 400	$ 100	$ 0	$ 500
SUBTOTALES:									$ 400	$ 100	$ 0	$ 500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 84094665	GUERRA FUENTES HUGO FAJID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO		28					A										
2	CC 84094665	GUERRA FUENTES HUGO FAJID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO		30					C										
3	CC 84094665	GUERRA FUENTES HUGO FAJID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO		30					R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	28	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000
3	230301-PORVENIR	2	$ 80.000	$ 12.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.120.000	84094665	$ 5.900
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	84094665	$ 6.300
3	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 80.000	$ 10.000	$ 0	$ 10.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 80.000	84094665	$ 400

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 23.800

Planilla Pagada — SOI

Riohacha, 01 de Septiembre 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
CC. 84.094.665 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Julio al 28 de Agosto del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 500-801-90779-6 De BANPOPULAR** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

HUGO FAJID GUERRA FUENTES
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/08/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	HUGO GUERRA FUENTES				
NIT O CC:	C.C N°. 84.094.665 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PORFESIONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JULIO al 28 de AGOSTO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	84,094,665

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84094665
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUGO FAJID GUERRA FUENTES GUERRA FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 22B N 4 2-52	TELÉFONO:	1270352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4515505087	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):			2023/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995643198

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 179.200
SUBTOTALES:										$ 179.200	$ 0	$ 179.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 140.000
SUBTOTALES:													$ 140.000	$ 0	$ 0	$ 140.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.900	$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:									$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
	CC 84094665	GUERRA HUGO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO	01	28															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	28	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.120.000	84094665	$ 5.900

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 325.100

Planilla Pagada

SOI

Planilla Pagada

2023/09/01 4:07 PM USUARIO: SOI CC1118864379

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 002 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INGENIERA DE SISTEMAS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	MARIA IMELDA BRUGES
VALOR:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/L ($ 18.000.000).
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **MARIA IMELDA BRUGES** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 40.937.558 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INGENIERA DE SISTEMAS. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 18.000.000) M/L. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE**, deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL**

CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE** **DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12_44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

MARIA IMELDA BRUGES
CONTRATISTA

Riohacha, 29 de JUNIO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

MARIA IMELDA BRUGES
CC. 40.937.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERA DE SISTEMAS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Mayo al 28 de Junio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52622921316 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no èstoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

María Imelda Bruges
MARIA IMELDA BRUGES IBARRA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA BRUGES IBARRA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.937.558 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INGENIERA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de mayo al 28 de junio de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC.
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.937.558

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937658
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA IMELDA BRUGES IBARRA BRUGES IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 10 -68	TELÉFONO:	7276908
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4504849914	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mes/ AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mes/ AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			11		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	909477628

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSR	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 18.600	$ 200	$ 18.800
SUBTOTALES:										$ 18.600	$ 200	$ 18.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS034	EPS034-COOSALUD E.S.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 14.500	$ 200	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES:													$ 14.500	$ 200	$ 0	$ 14.700

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 100	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									$ 700	$ 100	$ 0	$ 800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40937658	BRUGES IBARRA MARIA IMELDA	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	28															

PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	28	120.000	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.600

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS034-COOSALUD E.S.S	28	120.000	$ 10.000	$ 0	$ 10.000

ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	120.000	40937658	$ 500

PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
0	0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 34.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937858
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA IMELDA BRUGES IBARRA BRUGES IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 10-68	TELÉFONO:	7276906
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4504549973	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9094777837

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40937858	BRUGES IBARRA MARIA IMELDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO		30														

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000

SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	40937858	$ 6.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 348.300**

Planilla Pagada

Riohacha, 01 de AGOSTO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

MARIA IMELDA BRUGES
CC. 40.937.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERA DE SISTEMAS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Junio al 28 de Julio del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52622921316 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

María Imelda Bruges

MARIA IMELDA BRUGES IBARRA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/08/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA BRUGES IBARRA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.937.558 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INGENIERA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de juni al 28 de agosto de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.937.558

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937558
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MARIA IMELDA BRUGES IBARRA BRUGES IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA
DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 15 N 10-58
TELÉFONO:	7276908
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4604842261
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/18
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8994890382

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA		TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0		$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0		$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40937558	BRUGES IBARRA MARIA IMELDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO		30														

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	1.200.000	$ 192.000	$	$	$	$	Normal	$ 192.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS	30	1.200.000	$ 150.000	$	$ 150.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	1.200.000	40937558	$ 8.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
	$		$	$	$	$	$

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada

Riohacha, 30 de AGOSTO 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.

DEBE A:

MARIA IMELDA BRUGES
CC. 40.937.558 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERA DE SISTEMAS EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. "

Período correspondiente del Día 29 de Julio al 28 de Agosto del presente año, Por valor de: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE **($3.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No. 52622921316 De BANCOLOMBIA** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$3.000.000],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al día con los aportes de seguridad social integral (salud, Pensión y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos SEIS (06) meses.

María Imelda Bruges
MARIA IMELDA BRUGES IBARRA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MARIA BRUGES IBARRA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.937.558 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INGENIERA EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de juni al 28 de julio de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 120,000
BANCOS				$ 2,880,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y N° CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.937.558

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40937556
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA IMELDA BRUGES IBARRA BRUGES IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 10-66	TELÉFONO:	7276906
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4509714881	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	8865356095

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40937556	BRUGES IBARRA MARIA IMELDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO		30															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADO TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR		1.200,00	$ 192,00	$	$	$	$	Norma	$ 192,00

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS		1.200,00	$ 150,00	$	$ 150,00

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORT
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1.200,00	40937556	$ 8,30

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTAL APORT	ICBF TOTAL APORT	ESAP TOTAL APORT	MINED TOTAL APORT
	$		$	$	$	$	$

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 004 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	EVER TORO TORO
VALOR:	DOCE MILLONES PESOS ($ 12.000.000) M/L.
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **EVER TORO TORO** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 17.809.048 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DOCE MILLONES PESOS M/L ($ 12.000.000). CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus

derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

EVER TORO TORO
CONTRATISTA

Riohacha, 29 de Junio de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

EVER TORO TORO
CC. 17.809.048 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el contrato como **AUXILIAR DE SERVICIOS BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DEL 2023.**

Período correspondiente del Día 29 de Mayo al 28 de Junio del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.530116862 del Banco de Bogotá** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

EVER JESÚS TORO TORO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EVER TORO TORO				
NIT O CC:	C.C N°. 17.809.048 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 deMAYO al 28 de JUNIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	17.809.048

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	17809048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EVER JESUS TORO TORO TORO TORO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 9 6 69	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la acl
FORMA DE PRESENTACIÓN.	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4504359925	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			9994727092

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	$ 14.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 14.500	$ 200	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES:													$ 14.500	$ 200	$ 0	$ 14.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 100	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									$ 700	$ 100	$ 0	$ 800

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 17809048	TORO TORO EVER JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.160.000			NO	28																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 116.000	$ 14.500	$ 0	$ 14.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 116.000	17809048	$ 700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 15.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17809048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EVER JESUS TORO TORO TORO TORO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA
DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 9 8 89
TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4504360117
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/20
NÚMERO AUTORIZACIÓN.	9994727121

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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 17809048	TORO TORO EVER JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.160.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	17809048	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 151.100

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Riohacha, 2 de Agosto de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

EVER TORO TORO
CC. 17.809.048 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL PROYECTO " FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PUBLICA DE RIOHACHA, COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA" con base en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 29 de Junio al 28 de Julio del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.530116862 del Banco de Bogotá** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

EVER JESÚS TORO TORO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EVER TORO TORO				
NIT O CC:	C.C N°. 17.809.048 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de junIO al 28 de JULIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	17809948

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17809048
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EVER JESUS TORO TORO TORO TORO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 9 6 89	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4507583087	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Julio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994998685

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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																															PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACION	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17809048	EVER JESUS TORO TORO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENSIONES	$ 1.160.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	17809048	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 151.100

Riohacha, 1 de Septiembre de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

EVER TORO TORO
CC. 17.809.048 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL PROYECTO " FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PUBLICA DE RIOHACHA, COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA" con base en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 29 de Julio al 28 de Agosto del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.530116862 del Banco de Bogotá** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud y Arl) y no estoy obligado a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

EVER JESÚS TORO TORO
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/08/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EVER TORO TORO				
NIT O CC:	C.C N°. 17.809.048 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de junIO al 28 de agosto de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	17.809.048

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	17809048
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			EVER JESUS TORO TORO TORO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCION:	CLL 8 6 89	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4513312505	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN Y OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACION:			8995501882

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 17809048	TORO TORO EVER JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.160.000				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 17809048	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 151.100

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 005 DE 2023	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DE 2023
CONTRATANTE:	ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
CONTRATISTA:	LEIDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
VALOR:	DOCE MILLONES PESOS ($ 12.000.000) M/L.
PLAZO:	6 MESES

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2,** y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **LEIDA FUENMAYOR RIVADENEIRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 40.932.009 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA,** acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de **SEIS (06) MESES** a partir del perfeccionamiento del contrato. El cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE DOCE MILLONES PESOS M/L ($ 12.000.000). CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: Seis (06) pagos iguales mes vencido por valor de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el Distrito de Riohacha, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **CONVENIO DE COLABORACIÓN 015 DE 2023** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con las actividades encomendadas y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE,** deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL**

CONTRATANTE y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Calle 35 N12 _ 44 - Barranquilla. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 29 días del mes de mayo de 2023 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

LEIDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
CONTRATISTA

Riohacha, 29 de Junio de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
CC. 40.932.009 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el contrato como **AUXILIAR DE SERVICIOS BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL CONVENIO 015 DEL 2023.**

Período correspondiente del Día 29 de Mayo al 28 de Junio del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.880 826 128 del Banco de Occidente** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, pensión y Arl) y no estoy obligada a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

Leyda Fuenmayor R/neira.
LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/06/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LEIDA FUEMAYOR RIVADENEIRA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.932.009 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 deMAYO al 28 de JUNIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.932.009

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pago de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40932009
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LEIDA MARIA FUENMAYOR FUENMAYOR RIVADENEIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA
DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CAMARONES
TELÉFONO:	555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4504864942
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	31
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	20230628
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9954787738

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 18.600	$ 500	$ 19.100
SUBTOTALES:										$ 18.600	$ 500	$ 19.100

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 0	$ 400	$ 0	$ 14.500	$ 400	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:													$ 14.500	$ 400	$ 0	$ 14.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 100	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									$ 700	$ 100	$ 0	$ 800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40932009	FUENMAYOR RIVADENEIRA LEIDA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	28																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	3	$ 116.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.600

SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	3	$ 116.000	$ 14.500	$ 0	$ 14.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 116.000	40932009	$ 700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 34.800

Planilla Pagada

2023/06/28 4:25 PM USUARIO: SOI CC1118984379

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40932009
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LEIDA MARIA FUENMAYOR FUENMAYOR RIVADENEIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CAMARONES	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4504865183	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Junio AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9004787773

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40932009	FUENMAYOR RIVADENEIRA LEIDA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1,160,000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	40932009	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 336.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Riohacha, 2 de agosto de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
CC. 40.932.009 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL PROYECTO " FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PUBLICA DE RIOHACHA, COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA" con base en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 29 de Junio al 28 de Julio del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.880 826 128 del Banco de Occidente** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, pensión y Arl) y no estoy obligada a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
Contratista

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	29/07/2023
BASE:	4%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LEIDA FUEMAYOR RIVADENEIRA				
NIT O CC:	C.C N°. 40.932.009 de Riohacha				
CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JUNIO al 28 de JULIO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40.932.009

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40932009
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDA MARIA FUENMAYOR FUENMAYOR RIVADENEIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CAMARONES	TELEFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4513852219	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995496735

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3,200	$ 0	$ 185,600	$ 3,200	$ 188,800
SUBTOTALES:										$ 185,600	$ 3,200	$ 188,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145,000	$ 0	$ 2,500	$ 0	$ 145,000	$ 2,500	$ 0	$ 147,500
SUBTOTALES:													$ 145,000	$ 2,500	$ 0	$ 147,500

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6,100	$ 6,100	$ 200	$ 0	$ 6,300
SUBTOTALES:									$ 6,100	$ 200	$ 0	$ 6,300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40932009	FUENMAYOR RIVADENEIRA LEIDA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,160,000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	40932009	$ 6,100

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 342.600

Planilla Pagada

Riohacha, 1 de Septiembre de 2023.

FUNDACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

Nit. 900850992-2
Riohacha - La Guajira.-

DEBE A:

LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
CC. 40.932.009 de Riohacha

Por concepto de la Prestación de Servicios señalada en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO EN EL MARCO DEL PROYECTO " FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS EN LA BIBLIOTECA PUBLICA DE RIOHACHA, COMUNA 10 Y CASA ROBLES DURANTE LA VIGENCIA 2023 EN EL DISTRITO DE RIOHACHA" con base en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015.

Período correspondiente del Día 29 de Julio al 28 de Agosto del presente Año.

Por valor de: **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000)** M/CTE, el cual una vez Descontado las deducciones se debe de consignar a la **Cuenta De Ahorro No.880 826 128 del Banco de Occidente** de la cual Soy Titular.-

A si mismo manifiesto que mis ingresos mensuales no superan el valor de **[$2'000.000.oo],** que para el desarrollo de mis obligaciones contractuales no he contratado, ni vinculado trabajadores asociados a mi actividad, ello de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016, Reforma tributaria estructura.

De conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, certifico que me encuentro al dia con los aportes de seguridad social integral (salud, pensión y Arl) y no estoy obligada a pagar aportes parafiscales, toda vez que no tengo personas a cargo durante los últimos seis (06) meses.

LEYDA FUENMAYOR RIVADENEIRA
Contratista

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

		FECHA:	29/08/2023
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	LEIDA FUEMAYOR RIVADENEIRA	BASE:	4%
NIT O CC:	C.C N°. 40.932.009 de Riohacha	RELATIVO:	
		PLAZO:	

CONCEPTO:	PAGO CUENTA equivalente al 100% , cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR BIBLIOTECARIO DEL CONVENIO 015 DE 2023. Durante el periodo del 29 de JULIO al 28 de AGOSTO de 2023.				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 2,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 80,000
BANCOS				$ 1,920,000
			$ 2,000,000	$ 2,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	40932009

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40932009
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDA MARIA FUENMAYOR FUENMAYOR RIVADENEIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CAMARONES	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4513852219	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995496735

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 185.600	$ 3.200	$ 188.800
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 3.200	$ 188.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 145.000	$ 2.500	$ 0	$ 147.500
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 2.500	$ 0	$ 147.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 40932009	FUENMAYOR RIVADENEIRA LEIDA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	40932009	$ 6.100

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 342.600

Planilla Pagada