| | Asociacion Profesionales de Colombia<br>830107985-1<br>Relacion de gastos<br>DIMF Gestando Futuro Suba<br>Contrapartida Contrato 11005352023<br>Mes Septiembre 2023 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PROVEEDOR | TIPO DE IDENTIFICACION | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PROVEEDOR | SOPORTE | DESCRIPCION SOPORTE | RUBRO | VALOR TOTAL EJECUTADO |
| Victor Alfonso Espinel Diaz | Cc | 1.032.424.002 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No. 2 | Muebles y Enseres | $ 600.000 |
| Comercializadora 20M | Nit | 80.181.255-8 | Factura de Venta | Factura de Venta No. 1818 | Material Didactico | $ 391.122 |
| Industrias Payasito SAS | Nit | 9.005.920.147 | Factura de Venta | Factura De Venta No FE32231 | Material Didactico | $ 2.251.778 |
| Angela Viviana Leon Leon | Cc | 52.935.957 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Talento Humano | $ 2.900.000 |
| Angie Elizabeth Marin Guasca | Cc | 52.989.879 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Talento Humano | $ 2.900.000 |
| Servihoy Laboratorio | Nit | 900.230.588-1 | Factura de Venta | Factura de Venta No FE- 8766 | Equipos Antropometricos Y Calibración | $ 5.269.111 |
| Gloria Stella Quiroz Manrique | Cc | 52.584.299 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Control Social | $ 2.900.000 |
| Johanna Patricia Valenzuela T | Cc | 1.020.728.561 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Control Social | $ 2.900.000 |
| Juan Pablo Avila Sales | Cc | 80.182.304 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No. PGS99 | Control Social | $ 2.600.000 |
| Luis Eduardo Forero | Cc | 3.191.966 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Control Social | $ 1.250.000 |
| Jose Antonio Nuñez Rodriguez | CC | 4.133.308 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro No 8 | Control Social | $ 1.250.000 |
| Laura Viviana Orduz Rueda | Cc | 1.010.202.948 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro | Control Social | $ 950.000 |
| Laura Viviana Orduz Rueda | Cc | 1.010.202.948 | Cuenta de Cobro | Cuenta De Cobro | Control Social | $ 950.000 |
| Titos Carnes Frias SAS | Nit | 901.443.274-0 | Factura de Venta | Factura de Venta No 515 | Control Social | $ 1.710.000 |
| Titos Carnes Frias SAS | Nit | 901.443.274-0 | Factura de Venta | Factura de Venta No 517 | Control Social | $ 1.600.000 |
| Titos Carnes Frias SAS | Nit | 901.443.274-0 | Factura de Venta | Factura de Venta No 519 | Control Social | $ 1.820.000 |
| | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | $ 32.242.011 |

| | | |
|---|---|---|
| PRESUPUESTO | | 32.241.928 |
| DIFERENCIA | $ | 83 |

Bogotá, septiembre 5 de 2023

**Cuenta de Cobro No. 2**

**ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830107985-1**
CALLE 95 # 68F-24
Tel 4742288
Mail: apdecolombia09@yahoo.es

**DEBE A:**
**VICTOR ALFONSO ESPINEL DIAZ**
C.C. 1.032.424.002

**Por Concepto de:**

Alquiler de nevera para refrigerios, durante el mes de septiembre

**La suma de:**

Seiscientos mil pesos m/cte.($600.000)

Cordialmente,

**Nombre: Victor Alfonso Espinel Diaz**
C.C. 1.032.424.002
Dirección Carrera 81 # 75-11 sur
Correo electrónico victor.espinell@hotmail.com
Cel 3135615299

Cta Ahorros Bancolombia 21133809519

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14908847103

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1032424002 | 6. DV: 2 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá | 13: 32 | 14. Buzón electrónico

## 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 13 | 1032424002 | 2006 11 09 |

| Lugar de expedición | 29. País | 30. Departamento | 31. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | Bogotá D.C. 11 | Bogotá, D.C. 001 |

| 34. Primer apellido | 35. Segundo apellido | 36. Primer nombre | 37. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ESPINEL | DIAZ | VICTOR | ALFONSO |

38. Razón social

39. Nombre comercial | 40. Sigla

## UBICACIÓN

| 41. País | 42. Departamento | 43. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Bogotá D.C. 11 | Bogotá, D.C. 001 |

44. Dirección principal: CR [illegible] C # 66 D - 31 sur CA

45. Correo electrónico: victor.espinel.diaz@gmail.com

47. Código postal | 48. Teléfono 1: 3105605298 | 49. Teléfono 2

## 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 |
| 0010 | 2022,10,01 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

55. Impto. Renta y Compl. Régimen ordinar

### Obligados aduaneros

Código

### Exportadores

56. Forma | 58. Tipo | Sección 1 | 2 | 3 | 57. Modo | 59. CPC

Importante: Sin perjuicio de las actuaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT- constituye legitimación habilitante y en consecuencia en ningún caso requerirá renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

60. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha: 2023 - 04 - 17 10 : 48: 34

La información contenida a través del presente citado de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser cierta y veraz; en caso de omitir o suministrar información no fidedigna los procedimientos administrativos sancionatorios o de imposición, 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:

154. Nombre: ESPINEL DIAZ VICTOR ALFONSO

155. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 17-04-2023 10:48:49AM

Powered by Carvajal

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 25456978 | **Fecha de Emisión** | 2023/09/20 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/09/20 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 80181255 |
| **Beneficiario** | JESUS DAVID QUINTANA |
| **Valor a Pagar** | $391.122 |
| **Entidad Financiera** | Bancolombia |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 19880035480 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

# COMERCIALIZADORA 20M

NIT. 80.181.255-8 - Régimen Simplificado

JESÚS DAVID QUINTANA

Carrera 95 A No. 138-58 - Tel.: 314 259 3839

comercializadora20m@outlook.com

**FACTURA DE VENTA**

No. 1818

| FECHA | | |
|---|---|---|
| 19 | 09 | 23 |

**SEÑORES:** Asociación Profesionales de Colombia

**DIRECCION:** Calle 95 # 68 F - 24

**NIT O C.C.:** 830107985-1 **TEL.:**

| CANT. | CONCEPTO | VR. UNIT. | VALOR |
|---|---|---|---|
| 1 | Pinturitas Colores | 1.282 | 1.282 |
| 5 | Pinceles Grueso | 1.800 | 9.000 |
| 2 | Rollos Papel Kraf | 35.000 | 70.000 |
| 9 | Papel seda Colores surtido | 22.560 | 203.040 |
| 10 | Cinta Transparente | 5.500 | 55.000 |
| 10 | Cinta Enmascarar | 5.280 | 52.800 |

Impreso por: PGS SERVICIOS INTEGRALES S.A.S. NIT: 900.266.434 - 0, TEL.: 3123640274

**Observaciones:**

| | |
|---|---|
| ABONO $ | |
| SALDO $ | |
| TOTAL $ | 391.122 |

La presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio según el Artículo 774 ley 1231 de 2008 del código de Comercio. Se hace constar que la firma de persona al comprador supone que dicha persona esta autorizada por el comprador para firmar y recibir, confesar la deuda y obligar al comprador. Toda mora en el pago causara interés mensual a la tasa máxima legal vigente.

Firma: David Quintana

Aceptada:

Firma y Sello

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14912583163

(415)7707212489984(8020) 000001491258316 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 0 1 8 1 2 5 5 | 8 | 3 2 | |

## 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 | 80181255 | 1 9 9 9 0 9 0 7 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUINTANA | MONCAYO | JESUS | DAVID |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 95 A 138 88 LC 2

42. Correo electrónico jdqm23@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 2 5 9 3 8 3 9 | 6 1 7 0 2 4 5 6 |

## 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 7 6 1 | 2 0 1 8 0 5 1 7 | 4 7 7 4 | 2 0 1 8 0 5 1 7 | 4 6 3 1 | 4 6 4 5 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

### Exportadores

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

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios. 0

61. Fecha 2023 - 05 - 05 / 15 : 24: 34

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 QUINTANA MONCAYO JESUS DAVID
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 42568972 | **Fecha de Emisión** | 2023/08/08 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/08/08 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | NIT Persona Jurídica |
| **No. Identificación** | 9005920147 |
| **Beneficiario** | INDUSTRIAS PAYASITO SAS |
| **Valor a Pagar** | $2.251.778 |
| **Entidad Financiera** | Bancolombia |
| **Tipo Producto** | Cuenta Corriente |
| **Producto Destino** | 03793959451 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

**INDUSTRIAS PAYASITO SAS**

NIT. 9005920147

Calle 15 # 52-63

info@payasito.com.co

TEL. 2431246

-Colombia

No somos autorretenedores. Actividad económica principal 2029

No somos grandes contribuyentes. Régimen común Bogotá.

Practicar ReteICA si pertenece a Bogotá

Resolución facturación No. 18764044187647 • Fecha: 09-02-2023 • Vigencia: 12 meses • Númeración del No. FE 12.021 hasta el No.FE 20.000

**CUFE:**
639723ae7245c42353a2263accc5c4be3f32f2c0324da1f352a823dc24a90e596367dfbed9db15e2148d0fe821ef79e5

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No** **FE32231**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CLIENTE:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA | **ORDEN DE COMPRA** | | **FECHA DE EMISION** | 05-09-2023 10:25:42 |
| **NIT/CC:** 830107985 Tel. 4742288 | **ORIGEN** | S04710 | **FECHA DE VENCIMIENTO** | 05-10-2023 |
| CL 95 68 F 24 | **PLAZO** | Pago inmediato | **FECHA DE FIRMA** | 05-09-2023 10:42:12 |
| BOGOTÁ, D.C.-Colombia<br>Email: apdecolombia09@yahoo.es | **MEDIO DE PAGO** | Transferencia Débito Interbancario | **ELABORADO POR:** | OFICINA CENTRO |

| Item | Descripción | Cant. | Valor Unitario | Descuentos | Subtotal |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | [3015430014] VINILO * 500 GR AMARILLO | 90.00 Unidades | $ 4.205,00 | 0,00 | $ 378.450,00 |
| 2 | [3015430114] VINILO * 500 GR AZUL | 90.00 Unidades | $ 4.205,00 | 0,00 | $ 378.450,00 |
| 3 | [3015430215] VINILO * 500 GR ROJO | 90.00 Unidades | $ 4.205,00 | 0,00 | $ 378.450,00 |
| 4 | [3015430414] VINILO * 500 GR BLANCO | 120.00 Unidades | $ 4.205,00 | 0,00 | $ 504.600,00 |
| 5 | [3015430515] VINILO * 500 GR NEGRO | 60.00 Unidades | $ 4.205,00 | 0,00 | $ 252.300,00 |

**servaciones:**

| | |
|---|---|
| **Moneda** | COP |
| **Monto Libre de Impuestos** | $ 1.892.250,00 |
| IVA 19% | $ 359.528,00 |
| **Total** | $ 2.251.778,00 |

CONSIGNAR EN LAS CUENTAS A INDUSTRIAS PAYASITO S.A.S
- BANCOLOMBIA Cuenta Corriente 03793959451

ESTA FACTURA ES TITULO VALOR - LEY 1231 DE 2008 - , SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO - Art. 779 C.Cio. - LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MORATORIOS A LA MAXIMA TASA LEGAL PERMITIDA A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO. RENUNCIO EXPRESAMENTE AL PROTESTO Y REQUERIMIENTO PARA CONSTITUIR LA MORA.
Política de devoluciones: NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DESPUES DE 8 DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

**Fecha de Recibido:** _____

**Nombre:** _____ CC: _____ **Firma y Sello**

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257893 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/05 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/10/05 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 52935957 |
| **Beneficiario** | Angela Viviana Leon Leon |
| **Valor a Pagar** | $2.900.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 075608786 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

**Ciudad:** Bogotá **Mes:** septiembre Día: 30 Año: 2023

**CUENTA DE COBRO No. 8**

**ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

**DEBE A:**

**CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**
**NOMBRE:** ANGELA VIVIANA LEON LEON
**CEDULA:** 52.935.957
**CUENTA BANCARIA: 075608786** **BANCO:** BOGOTA AHORRO _X__**CORRIENTE**____
**LA SUMA DE: ($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE**
**PERIODO: septiembre 2023**

**CONCEPTO: Prestación de servicios en acciones relacionadas a la fase Atencion Talento Humano mes Septiembre DIMF Suba dentro del contrato No 11005352023**

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomia, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI_**NO X**_ a partir de la fecha Día_ **Mes _ Año 2023**_ en constancia:
Firmo_____CC_____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS Apoyo Campaña | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | **0** |

**TOTAL A PAGAR DESPUES DE DESCUENTOS:** ($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL **PESOS M/CTE** Por concepto de: préstamos, anticipos, fondo de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a **PAZ Y SALVO** conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
Directora Administrativa
C.C. 52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
Representante legal
C.C.52.339.600

Atentamente

ANGELA VIVIANA LEON LEON
C.C. 52.935.957
Dirección: CLL 166# 19-87 APTO 401 / correo: angelavivianaleon@gmail.com / tel: 300 234300

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14927651269

(415)7707212489984(8020) 000001492765126 9

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

## 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 | 52935957 | 2 0 0 2 0 1 1 4 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LEON | LEON | ANGELA | VIVIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 54 D 169 60 IN 1 AP 303

42. Correo electrónico angelavivianaleon@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 1 4 8 3 2 7 5 6 | 3 0 0 2 3 4 3 0 0 0 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3; 57. Modo; 58. CPC |

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 19 / 09 : 59: 01

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 LEON LEON ANGELA VIVIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52935957 |
| NOMBRES | ANGELA VIVIANA |
| APELLIDOS | LEON LEON |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 20/03/2007 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

**Fecha de Impresión:** 07/18/2023 19:09:31 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos,

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257894 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/05 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | **No. Producto** | *****2156 |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | | |
| **Fecha Pago** | 2023/10/05 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 52989879 |
| **Beneficiario** | Angie Elizabeth Marin Guasca |
| **Valor a Pagar** | $2.900.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorro |
| **Producto Destino** | 075613117 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Ciudad: BOGOTA D.C Mes: septiembre Día: 30 Año: 2023

CUENTA DE COBRO No.8

**ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

DEBE A:

**CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

**NOMBRE: ANGIE ELIZABETH MARIN GUASCA**
**CEDULA**: 52.989.879 de Bogotá
**CUENTA BANCARIA: 075613117 BANCO: BOGOTA** AHORRO _X_ CORRIENTE ____
**LA SUMA DE:($2.900.000)** DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE
**PERIODO: septiembre 2023**

**CONCEPTO: Prestación de servicios en acciones relacionadas a la fase Atencion Talento Humano mes septiembre DIMF Suba dentro del contrato No 11005352023**

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomía, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI _ _ **NO**_X_ a partir de la fecha Día Mes Año en constancia:
Firmo _____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0.000 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS (intereses): | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | **0.000** |

**TOTAL, A PAGAR DESPUÉS DE DESCUENTOS: ($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE** Por concepto de: préstamos, anticipos, fondo de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a **PAZ Y SALVO** conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
C.C.52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
REPRESENTANTE LEGAL
C.C.52.339.600

Atentamente,

ANGIE ELIZABETH MARIN GUASCA
C.C. 52.989.879 Btá
DR. Carrera 111 No 158 45 Casa 2 / cel 313 8313220 / Correo: coordinadoradeproyectosapc@gmail.com

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14927704604

(415)7707212489984(8020) 000001492770460 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 5 2 9 8 9 8 7 9 | 0 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## 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 | 52989879 | 2001 11 29 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARIN | GUASCA | ANGI | ELIZABETH |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 151 109 A 50

42. Correo electrónico guaskita20@yahoo.es

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

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

## Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

## Exportadores

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 19 / 11 : 25: 22

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 MARIN GUASCA ANGI ELIZABETH
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52989879 |
| NOMBRES | ANGI ELIZABETH |
| APELLIDOS | MARIN GUASCA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 01/06/2022 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 07/18/2023 19:13:26 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos,

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 32564872 | **Fecha de Emisión** | 2023/09/14 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/09/14 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | NIT Persona Jurídica |
| **No. Identificación** | 9002305881 |
| **Beneficiario** | Servihoy Laboratorio |
| **Valor a Pagar** | $5.091.998.04 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Davivienda |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 006400629348 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

# SERVIHOY

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

**Actividad Económica:**

3312 - Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social:** | SERVIHOY LABORATORIO DE METROLOGÍA S.A.S. | **Número:** | FE-8766 |
| **Identificación:** | 900230588-1 | **Fecha:** | 08/09/2023 11:12 |
| **Teléfono:** | 8051022 | **Fecha Vto.:** | 08/09/2023 |
| **Dirección:** | Carrera 49 No. 127 D 48, Bogota, D.C., Bogota, COLOMBIA. | **Forma de pago:** | Crédito |
| **Condición IVA:** | IVA | | |
| **Responsabilidad fiscal:** | No Aplica - Otros | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sr. (es):** | ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA | **NIT:** | 830107985-1 |
| **Dirección:** | CALLE 95 N° 68F 24, . | **Tel:** | 3124594236 / 3115689670 |
| **Municipio:** | Bogota, D.C., Bogota, COLOMBIA. | | |

**Moneda:** Pesos Colombianos **Muni. Dest.:** Bogota, D.C.

| Lin. | Cód. | Artículo | Observaciones | Cantidad | Unidad | IVA% | Precio | % Dto. | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COT 0010 | COT0010 Alquiler Bascula Adulto IPFNA (150 a 500)kg d>=0,05 kg Método: SIM MWG7/cg-01/v.00, 2009. Método de pesada directa | BASCULA DIGITAL , Marca: SECA , Modelo: 803 , Intervalos: (0 a 150) kg ,Serie: 8803197160265 , División Escala: 100 | 4.00 | Und | 19% | 685,970.00 | 0.00 | 2.743.880,00 |
| 2 | COT 0009 | COT0009 Alquiler Bascula niño IPFNA (50 a 150)kg d>=0,01 kg Método: SIM MWG7/cg-01/v.00, 2009. Método de pesada directa | BASCULA DIGITAL , Marca: SECA , Modelo: 803 , Intervalos: (0 a 150) kg ,Serie: 8803197160122 , División Escala: 100 | 4.00 | Und | 19% | 420,986.00 | 0.00 | 1.683.944,00 |

| Retenciones e Impuestos | Observaciones | Total |
|---|---|---|
| Servicios generales declarantes | | -177,112.96 |

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | 4.427.824.00 |
| **Descuento:** | 0.00 |
| **Total Bruto:** | 4.427.824.00 |
| **IVA 19%:** | 841.286,56 |

Observaciones: COTIZACION 445
Favor consignar en la Cuenta de Ahorros N° 006400629348 del Banco DAVIVIENDA a nombre de SERVIHOY LABORATORIO DE METROLOGIA
Enviar soporte de pago al correo electrónico: finanzas@servihoy.com.co

| | |
|---|---|
| **Retenciones:** | -177,112.96 |
| **Valor a Pagar: $** | 5.091,998.04 |

**Fecha y hora de validación:** 09/09/2023 09:12

**CUFE:** 6a52c8832edfb496ea8220d7bbdcd6cf0a0e6422fe66ca739a42c9cd8e2c0abf3b99e77f0258bb1ec171a7950d698d02

Firma Digital:
YxR+8luxKwVxCYIKSTEc1nCemjv0n2scizwipc7ny6gOJupqbxicVVnvTbIGtobG
NxcRTURJAlteNbVQPa5p8hM+dh0IIS62+c8sEATyUthNtNl0jzsHc2V6saPIX0XU

Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0 Software: E-facturacadena

Resolución de factura electrónica: 18764049211730 del 2023-05-18 al 2024-05-18. Rango: FE-8339 al FE-10000.

Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, articulo 3 decreto 2242 de

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257895 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/05 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | AHO9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/10/05 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 52584299 |
| **Beneficiario** | GLORIA STELLA QUIRCZ MANRIQUE |
| **Valor a Pagar** | $2.900.000,00 |
| **Entidad Financiera** | BBVA |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 024014268 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Ciudad: Bogotá Mes: septiembre Día: 30 Año: 2023

CUENTA DE COBRO No.8

**ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

DEBE A:

**CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**
**NOMBRE:** GLORIA STELLA QUIROZ MANRIQUE
**CEDULA:** 52.584.299
**CUENTA BANCARIA:** 024014268 **BANCO:** BBVA AHORRO _X ___ **CORRIENTE** ____
**LA SUMA DE: ($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE**
**PERIODO: septiembre de 2023**

**CONCEPTO: Prestación de servicios en acciones relacionadas a la fase de atención y Control Social mes septiembre DIMF Suba dentro del contrato No** 11005352023

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomia, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI_**NO X**_ a partir de la fecha Día_ **Mes _ Año 2023**_ en constancia:
Firmo_____CC_____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS Apoyo Campaña | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | **0** |

**TOTAL A PAGAR DESPUES DE DESCUENTOS:**($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL **PESOS M/CTE** Por concepto de: préstamos, anticipos, fondo de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a **PAZ Y SALVO** conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
Directora Administrativa
C.C. 52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
Representante legal
C.C.52.389.600

Atentamente

GLORIA STELLA QUIROZ MANRIQUE
C.C. 52.584.299
Dirección: Cra 95a 138 -138 58 / correo: asesormetodologicoapc2022@gmail.com

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14837627928

(415)7707212489984(8020) 000001483762792 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 5 2 5 8 4 2 9 9 | 1 | | 3 2 | |

## 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 | 52584299 | 1990,07,10 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUIROZ | MANRIQUE | GLORIA | STELLA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 128 B 93 A 43 IN C 12

42. Correo electrónico gsqm1999@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 1 7 3 2 5 9 1 5 | 6 8 4 7 9 5 9 |

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 58. CPC | | | |

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 06 - 23 / 04 : 45: 62

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 QUIROZ MANRIQUE GLORIA STELLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52584299 |
| NOMBRES | GLORIA STELLA |
| APELLIDOS | QUIROZ MANRIQUE |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 14/02/2006 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 07/18/2023 19:22:38 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos,

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257896 | **Fecha de Emisión** | 2023/11/05 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | AHO9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/11/05 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 1020728561 |
| **Beneficiario** | JOHANA PATRICIA VALENZUELA TAPIERO |
| **Valor a Pagar** | $2.900.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogota |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 605405562 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Ciudad: Bogotá Mes: septiembre Día: 30 Año: 2023

CUENTA DE COBRO No. 8

**ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

DEBE A:

**CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**
**NOMBRE:** JOHANA PATRICIA VALENZUELA TAPIERO
**CEDULA:** 1.020.728.561
**CUENTA BANCARIA:** 605405562 **BANCO:** BOGOTA AHORRO _X__**CORRIENTE**____
**LA SUMA DE: ($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE**
**PERIODO: septiembre de 2023**

**CONCEPTO: Prestación de servicios en acciones relacionadas a la fase de atención y Control Social mes septiembre DIMF Suba dentro del contrato No 11005352023**

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomía, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI_**NO X**_ a partir de la fecha Día_ **Mes _ Año 2023**_ en constancia:
Firmo_____CC_____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS Apoyo Campaña | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | **0** |

**TOTAL A PAGAR DESPUES DE DESCUENTOS:($2.900.000) DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE** Por concepto de: préstamos, anticipos, fondo de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a PAZ Y SALVO conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
Directora Administrativa
C.C. 52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
Representante legal
C.C.52.839.600

Atentamente

JOHANA PATRICIA VALENZUELA TAPIERO
C.C. 1.020.728.561
Dirección: Calle 166 # 9-45 / correo: asesormetodologicoapc2022@gmail.com

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14912487772

(415)7707212489984(8020) 000001491248777 2

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

## 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 0 2 0 7 2 8 5 6 1 | 2 0 0 5 1 1 0 3 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VALENZUELA | TAPIERO | JOHANA | PATRICIA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 163 B 14 D 29 BRR TOBERIN

42. Correo electrónico: johanap561@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 1 1 | 2 0 1 8 0 3 0 1 | 8 5 2 1 | 2 0 1 8 0 3 0 8 | | 8 2 1 1 | | 1 2 1 0 | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

| Obligados aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código | 55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC |

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 05 / 11 : 02: 52

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 VALENZUELA TAPIERO JOHANA PATRICIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1020728561 |
| NOMBRES | JOHANA PATRICIA |
| APELLIDOS | VALENZUELA TAPIERO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/10/2021 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 08/15/2023 13:31:04 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de **Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257897 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/30 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/10/30 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | NIT Persona Jurídica |
| **No. Identificación** | 80182304 |
| **Beneficiario** | Juan Pablo Avila Sales |
| **Valor a Pagar** | $2.600.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 075616706 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | 0620000000000PINF |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

CUENTA DE COBRO No. PGS99

FECHA:30/09/23

ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA

NIT 830.107.985-1

DEBE A

JUAN PABLO AVILA SALES

C.C.80.182.304

LA SUMA DE :

DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.600.000)

Conceptos:

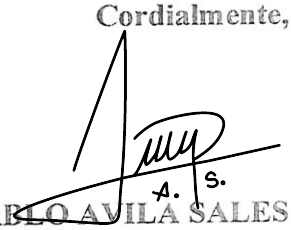
| Descripción | Precio Uní | Valor Total |
|---|---|---|
| ALQUILER SONIDO, VIDEO BEAM, COMPUTADORES, MICROFONO | 1 | $2.600.000 |
| | | |

**Tipo de Cuenta:** Ahorros

**Banco:** Bogotá

**Numero Cuenta:** 075616706

Cordialmente,



JUAN PABLO AVILA SALES

CC. N.º 80.182.304

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905416790

(415)7707212489984(8020) 000001490541679 0

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

## 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 | 80182304 | 1 9 9 9 1 2 0 1 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| AVILA | SALES | JUAN | PABLO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 93 A 128 33

42. Correo electrónico katrian05@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 5 6 8 9 6 7 0 | 3 1 2 3 6 4 0 2 7 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 |
| 6 9 2 0 | 2 0 2 1 0 8 2 6 | 7 3 1 0 | 2 0 0 9 0 1 2 7 | 4 7 9 9 | 5 3 2 0 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 28 / 11 : 53: 46

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 AVILA SALES JUAN PABLO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 80182304 |
| NOMBRES | JUAN PABLO |
| APELLIDOS | AVILA SALES |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

## Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 19/07/2006 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 06/26/2023 12:17:27 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de **Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de **Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257898 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/30 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/10/30 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | |
| **No. Identificación** | 3191966 |
| **Beneficiario** | Luis Eduardo Forero |
| **Valor a Pagar** | $1.250.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorro |
| **Producto Destino** | 819055583 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Ciudad: Bogotá D.C Mes: septiembre Día: 30 Año: 2023

CUENTA DE COBRO No. 8

**ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

DEBE A:

**CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**

**NOMBRE:** Luis Eduardo Forero
**CEDULA:** 3.191.966
**CUENTA BANCARIA: 819055583 BANCO DE BOGOTÁ** AHORRO X CORRIENTE
**LA SUMA: ($1.250.000) UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE**
**PERIODO: septiembre de 2023**

**CONCEPTO: Apoyo Logístico en las jornadas de socialización de los servicios y conformación comité de control social dentro del contrato 11005352023 DIMF Suba.**

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomía, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI____**NO** _X_ a partir de la fecha Día____**Mes**____**Año**_____en constancia:
Firmo_____CC_____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS: Arreglo Camioneta | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | 0 |

**TOTAL, A PAGAR DESPUES DE DESCUENTOS: ($1.250.000)** UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
Por concepto de: Transportes, prestamos, anticipos, fondos de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a PAZ Y **SALVO** conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
C.C.52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
REPRESENTANTE LEGAL
C.C.52.339.600

Luis Eduardo F

Luis Eduardo Forero
C.C. 3191966
Carrera 84b # 89-55 / cel. 318 7943881/ correo: forerosanchezluiseduardo@yahho.com

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14943747360

(415)7707212489984(8020) 000001494374736 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 1 9 1 9 6 6 | 9 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## 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 | 3 1 9 1 9 6 6 | 1 9 8 5 1 2 0 9 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Susa 7 7 9 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FORERO | SANCHEZ | LUIS | EDUARDO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 84 B 89 55 BRR LA SERENA

42. Correo electrónico forerosanchezluiseduardo@yahoo.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 6 8 7 0 3 3 | 2 2 3 2 2 7 6 | 3 1 8 7 9 4 3 8 8 1 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 2 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### Obligados aduaneros

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

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 04 / 11 : 56: 46

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 FORERO SANCHEZ LUIS EDUARDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 3191966 |
| NOMBRES | LUIS EDUARDO |
| APELLIDOS | FORERO SANCHEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

## Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 01/05/2017 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 06/26/2023 12:28:13 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de **Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 61257899 | **Fecha de Emisión** | 2023/10/30 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/10/30 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 4133308 |
| **Beneficiario** | JOSE ANTONIO NUÑEZ RODRIGUEZ |
| **Valor a Pagar** | $1.250.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 092276666 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Ciudad: Bogotá Mes: septiembre Día: 30 Año: 2023

**CUENTA DE COBRO No. 8**

**ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA**
**NIT 830.107.985-1**

**DEBE A:**

**CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**

**NOMBRE:** JOSE ANTONIO NUÑEZ RODRIGUEZ
**CEDULA:** 4.133.308 de Bogotá
**CUENTA BANCARIA: 092276666** **BANCO:** BOGOTA AHORRO _X__**CORRIENTE**____
**LA SUMA DE: ($1.250.000) UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE**
**PERIODO: septiembre del 2023**

**CONCEPTO: Apoyo Logístico en las jornadas de socialización de los servicios y conformación comité de control social dentro del contrato 11005352023** DIMF Suba

El Contratista ha desarrollado las obligaciones objeto del CONTRATO con total independencia y autonomía, frente a la Asociación Profesionales de Colombia, razón por la cual no constituye vínculo laboral alguno, ni da lugar a ninguna clase de Prestaciones Sociales de conformidad con lo establecido por la Normatividad Vigente.

Deseo vincularme al Fondo de Empleados SI_**NO X**_ a partir de la fecha Día_ **Mes _ Año 2023**_en constancia:
Firmo_____CC_____

Autorizo me sea descontada la suma de:

| | |
|---|---|
| APORTES FONDO | 0 |
| PRESTAMOS | 0 |
| OTROS DESCUENTOS Apoyo Campaña | 0 |
| **TOTAL, DESCUENTOS** | **0** |

**TOTAL, A PAGAR DESPUES DE DESCUENTOS:** ($1.250.000) UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE
Por concepto de: préstamos, anticipos, fondo de ahorro APC y cualquier otro concepto a que haya lugar, además manifiesto que Asociación Profesionales de Colombia se encuentra a **PAZ Y SALVO** conmigo por todo concepto.

Autorizado por:

NIDIA ESPERANZA QUIROZ MANRIQUE
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
C.C.52.776.188

Aprobado por:

ANA ROCIO QUIROZ MANRIQUE
REPRESENTANTE LEGAL
C.C.52.389.600

Atentamente,

Jose Nuñez R.

JOSE ANTONIO NUÑEZ RODRIGUEZ
CC: 4.133.308
Dirección: Calle 17C # 134-70 Manzana L Casa 2 / cel. 312 3019642 / nataliann1208@hotmail.com

NOTA: Se debe anexar planilla de pago de los Aportes a Salud, Pensión y ARL, del mes vencido y productos del mes según certificación de cumplimiento

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

**Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud**

**Resultados de la consulta**

## Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 4133308 |
| NOMBRES | JOSE ANTONIO |
| APELLIDOS | NUÑEZ RODRIGUEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | TOLIMA |
| MUNICIPIO | MARIQUITA |

## Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | EPS FAMISANAR S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/01/2019 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| Fecha de Impresión: | 06/26/2023 12:32:28 | Estación de origen: | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 54632378 | **Fecha de Emisión** | 2023/09/30 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Corriente | | |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | **No. Producto** | *****2156 |
| **Fecha Pago** | 2023/09/30 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | Cedula de Ciudadania |
| **No. Identificación** | 1010202948 |
| **Beneficiario** | LAURA VIVIANA ORDUZ RUEDA |
| **Valor a Pagar** | $1.900.000,00 |
| **Entidad Financiera** | Bancolombia |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 547594044443 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Arte Dulce

30 SEPTIEMBRE DE 2023

Asociación Profesionales de Colombia
NIT 830.107.985-1

DEBE A:

LAURA VIVIANA ORDUZ RUEDA
CC1010202948
CEL 3223369819
CALLE 137 # 91-80

| DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNIDAD | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Refrigerios (Pan, lechuga, queso, jamón ahumado), jugo de caja, Servicio de Aromática, tinto , agua, para 95 personas en encuentros de Familias Dimf Suba San Pedro, realizado en la semana del 19 al 23 de septiembre | 95 | $10.000 | $950.000 |

TOTAL $950.000

El depósito se debe realizar en la cuenta de ahorros Bancolombia #547594044443 a nombre de Laura Orduz

Arte Dulce

30 SEPTIEMBRE DE 2023

Asociación Profesionales de Colombia
NIT 830.107.985-1

DEBE A:

LAURA VIVIANA ORDUZ RUEDA
CC1010202948
CEL 3223369819
CALLE 137 # 91-80

| DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNIDAD | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Refrigerios (Pan, lechuga, queso, jamón ahumado), jugo de caja, Servicio de Aromática, tinto , agua, para 95 personas en encuentro de Familias Dimf Suba San Carlos y Sta Cecilia, realizado la semana del 25 al 29 de septiembre | 95 | $10.000 | $950.000 |

TOTAL $950.000

El depósito se debe realizar en la cuenta de ahorros Bancolombia #547594044443 a nombre de Laura Orduz

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

## Nóminas, Proveedores y Libranzas

**Empresa:** ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8301079851
**Generado por:** ANA QUIROZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Autorización** | 63568912 | **Fecha de Emisión** | 2023/09/30 |

Origen

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tipo Producto** | Cuenta Corriente | **No. Producto** | *****2156 |
| **Nombre Producto Origen** | CC9054 | | |
| **Fecha Pago** | 2023/09/30 | | |

Destino

| | |
|---|---|
| **Tipo Identificación** | NIT persona Juridica |
| **No. Identificación** | 9014432740 |
| **Beneficiario** | TITOS CARNES FRIAS SAS |
| **Valor a Pagar** | $5.130.000 |
| **Entidad Financiera** | Bancolombia |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **Producto Destino** | 21300001423 |
| **Tipo Pago** | PROVEEDORES |
| **Referencia / No. Factura** | |
| **Información Adicional** | |
| **Estado** | En Proceso |

**Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.**

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

# Factura Electrónica de Venta FE - 515

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764042989781 de 18/01/2023 - 18/01/2024 autoriza FE-378 a FE-5000

TITOS CARNES FRIAS SAS NIT 901443274
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/09/2023 11:30 |
| Fecha de Vencimiento | 30/09/2023 11:30 |
| Forma de Pago | Contado |
| Medio de Pago | Consignación bancaria |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | TITOS CARNES FRIAS SAS |
| Nombre Comercial | TITOS CARNES FRIAS |
| NIT | 901443274 |
| Obligación | IVA |
| Email | juancarme44@gmail.com |
| Teléfono | 3118889760 |
| Dirección | CL 57 SUR 104 21 BRR BOSA SANTA FE |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

## DATOS DEL CLIENTE

| | |
|---|---|
| Razón Social | ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 830107985 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | apdecolombia09@yahoo.es |
| Teléfono | |
| Dirección | CL 95 N 68 F 24 BRR ALBORADA |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Almuerzos | . | 95 | EA | $18,000.00 | IVA 0% | $1.710,000.00 | $1.710,000.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | 1.710,000.00 |
| Total a Pagar | $1.710,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a20236668af74970e1c640ec9906008d828ef8a6d88330631954df9b636cfd19295c23239fd6ed79af3437b865fb6bc8a
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

# Factura Electrónica de Venta FE - 517

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764042989781 de 18/01/2023 - 18/01/2024 autoriza FE-378 a FE-5000

TITOS CARNES FRIAS SAS NIT 901443274
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/09/2023 11:40 |
| Fecha de Vencimiento | 30/09/2023 11:40 |
| Forma de Pago | Contado |
| Medio de Pago | Consignación bancaria |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | TITOS CARNES FRIAS SAS |
| Nombre Comercial | TITOS CARNES FRIAS |
| NIT | 901443274 |
| Obligación | IVA |
| Email | juancarme44@gmail.com |
| Teléfono | 3118889760 |
| Dirección | CL 57 SUR 104 21 BRR BOSA SANTA FE |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

## DATOS DEL CLIENTE

| | |
|---|---|
| Razón Social | ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 830107985 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | apdecolombia09@yahoo.es |
| Teléfono | |
| Dirección | CL 95 N 68 F 24 BRR ALBORADA |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Almuerzos | . | 90 | EA | $18,000.00 | IVA 0% | $1.620,000.00 | $1.620,000.00 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 1.620,000.00 |
| Total a Pagar | $1.620,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a20236668af74970e1c640ec9906008d828ef8a6d88330631954df9b636cfd19295c23242fd6ed79af3437b865fb6bc8a
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

# Factura Electrónica de Venta FE - 519

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764042989781 de 18/01/2023 - 18/01/2024 autoriza FE-378 a FE-5000

TITOS CARNES FRIAS SAS NIT 901443274
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 30/09/2023 11:42 |
| Fecha de Vencimiento | 30/09/2023 11:42 |
| Forma de Pago | Contado |
| Medio de Pago | Consignación bancaria |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | TITOS CARNES FRIAS SAS |
| Nombre Comercial | TITOS CARNES FRIAS |
| NIT | 901443274 |
| Obligación | IVA |
| Email | juancarme44@gmail.com |
| Teléfono | 3118889760 |
| Dirección | CL 57 SUR 104 21 BRR BOSA SANTA FE |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

## DATOS DEL CLIENTE

| | |
|---|---|
| Razón Social | ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| Nombre Comercial | |
| NIT | 830107985 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | apdecolombia09@yahoo.es |
| Teléfono | |
| Dirección | CL 95 N 68 F 24 BRR ALBORADA |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Almuerzos | . | 100 | EA | $18,000.00 | IVA 0% | $1.800,000.00 | $1.800,000.00 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 1.800,000.00 |
| Total a Pagar | $1.800,000.00 |

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: a20236668af74970e1c640ec9906008d828ef8a6d88330631954df9b636cfd19295c23242fd6ed79af3437b865fb6bc8a
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

| | |
|---|---|
| CONTRATO _11005352023 | |
| ACTA No __2023 | |
| FOLIOS | |

| |
|---|
| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ |
| ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| NIT 830.107.985-1 |

| ACTA DE REUNIÓN No. _1___/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| **Hora:** | 9am a 11:00am | **Fecha:** | 19 AL 23 DE SEPTIEMBRE 2023 |
| **Dependencia que Convoca:** | UNIDAD DE SAN PEDRO | | |
| **Proceso:** | MOVILIZACION - LENGUAJES QUE GESTAN AMOR Y AMISTAD | | |
| **Objetivo:** | Fomentar espacios de interacción y socialización para la movilización "Lenguajes que gestan amor y amistad ¨a través de rincones pedagógicos. | | |

La movilización de lenguajes que gestan amor y amistad, la actividad se realizó en la unidad de san pedro con la participación de todos los grupos lo cual se organizó por medio de rincones de arte el cual se utilizó todos los espacios de la unidad para que los participantes junto con sus familias pasaran y disfrutaran de cada una de las experiencias expuestas, es así como a continuación se dará a conocer algunas reflexiones y voces de las familias en cuanto a la actividad.

**GA1 DIANA-YULIXA,** La pintura neón, fue uno de los espacios en el cual se observa a los niños y las niñas interesados por descubrir el efecto que esta causa, al estar en contacto con sus pies o manos, la luz Neón fue una experiencia impactante que genero a los participantes curiosidad por tocar, mover, observar oler, y probar.

Las burbujas también fue una experiencia fascinante para los pequeños, además de que percibieron a través del sentido del tacto, se observó la habilidad ojo-mano. El spa fue una oportunidad de comunicación entre padres a hijos o hijas.

Las experiencias se vivieron, de forma divertida, ya que, en la movilización realizada, los participantes se evidenciaron muy ansiosos por descubrir que encontrarían en cada espacio. Los diferentes espacios ambientados, para las familias fueron atractivos y causo un impacto de sorpresa y de motivación.

A partir de los espacios implementados para las familias, los niños compartieron con los materiales expuestos, se evidencian expresiones, que sirvieron como medio de comunicación entre todos. También se mostraron demostraciones de afecto con caricias, abrazos, besos, palabras positivas, que estimularon en el desarrollo emocional de cada participante. En la mayoría de los espacios se evidencia que los niños y las niñas participantes les agrado, no presentaron rechazo al estar en contacto con la pintura y con las burbujas de jabón.

Se observa que las familias se comunican con sus hijos, con la actividad del spa, aunque en algunas de las familias se evidencia que no logran expresar ninguna palabra de cariño a su bebe, ya que ella menciona que normalmente no lo hace.

Se evidencia que la mayoría de las familias, motivan a los niños y a las niñas a participar activamente en las actividades, ya que se observan bastante interesantes y que cada una pueda aportar en el desarrollo de nuestros pequeños.

En el grupo de la profe **Katherine Bolaños**, en voces de las familias dicen que mejor momento fue cuando pasamos por los diferentes espacios viviendo junto a los niños y niñas diferentes experiencias como la pintura, los burbujeos, las sombras y los masajes.
Sería importante realizar más actividades donde siempre mi hijo sea el que ejecute la actividad en cada momento. Hemos aprendido a realizar diferentes actividades con materiales reciclables y a pasar un rato agradable con los niños en el momento de los masajes. Nos comprometemos a continuar realizando en la casa junto a la familia más manualidades y caricias a nuestros niños.

Desde la perspectiva del **GA5 ADRIANA Y JESSICA** se realiza la movilización social con la asistencia de los participantes y sus familias por cada uno de los espacios pedagógicos condicionados con diferentes temáticas de interacción.

En cada uno de los espacios se vivieron experiencias significativas para los niños, niñas, madres Gestantes y sus familias en donde aprendieron estrategias para la estimulación de los sentidos en la primera infancia y desde la gestación.

-**FASHION KIDS:** Era un espacio pensado en la creatividad de las familias para la creación de vestuario a partir del uso de periódico y otros elementos no convencionales.

-**SOMBRAS CHINESCAS**: Espacio de interacción con la exploración del medio a través del arte y la literatura desde la creación de historias y cuentos a partir de siluetas.

-**BURBUJERO:** Fue un espacio creado para la exploración y estimulación de los sentidos.

-**PINTURA NEON**: En este espacio se pretendía tener una experiencia corporal y de interacción con los pares a través del arte.

En el **G1 NANCY CALVO,** el cual nos refiere que, por medio de esta movilización, las familias pudieron reconocer nuevos espacios, con estrategias pedagógicas enriquecedoras que invitaron a la exploración y la estimulación sensorial. Apreciando el vínculo afectivo como eje central de la participación activa de las familias. Por otro lado, se evidenció trabajo cooperativo entre el talento humano de la unidad San Pedro, con las ideas y organización

de los ambientes de aprendizaje. Es importante mencionar que se debe continuar fortaleciendo estos espacios de interacción donde los niños y las niñas disfrutaron de cada experiencia.

Así mismo también en el **G4, ESTELLA PARRA,** en el cual nos cuenta que fueron invitadas las familias de los grupos de atención de la unidad, con el fin de fomentar los espacios de interacción y socialización a través de diferentes actividades lúdicas en las que se involucraron niños y niñas y también gestantes de los grupos etarios. Las familias pudieron disfrutar de espacios lúdicos variados en los cuales se fortalecieron habilidades y destrezas mediante el juego, la creatividad y la imaginación. Todo esto con el fin de reafirmar vínculos afectivos, ayudar al autor reconocimiento y conocer capacidades físicas de cada uno y sus pares. Además de esto, se brindó un espacio de diversión con "Manchita", una artista que hizo participes de su acto a nuestras familias, las cuales pasaron un rato agradable donde cantaron y bailaron junto con sus hijos mostrando interés y gusto por cada actividad realizada.

Y en el grupo **G3 JOHANA GARCIA,** que mediante las actividades realizadas se observó que las familias participaron muy activamente en cada una de ellas en donde se observó un buen interés por aprender y disfrutar nuevas experiencias vividas con cada uno de las niñas y niños , de igual manera se divirtieron en jugar y descubrir su habilidades demostrando un buen interés por aprender, de igual manera estas experiencias son satisfactorias ya que pueden incentivar a una buena participación a través de actividades lúdicas donde disfrutaron las niñas y niños fortaleciendo sus destrezas mediante el juego , la creatividad y la imaginación .

Y para finalizar en el **G2 ESPERANZA GUANA,** las familias participaron con toda la actitud e interés pasaron por todos los rincones las cuales compartieron con sus hijos nuevas experiencias las cuales fue algo novedoso, en ver que desde materiales no convencionales se pueden crear objetos y elementos que pueden ayudar a estimular a sus hijos en las diferentes etapas y que como a partir de estas experiencias se generaron espacios lúdicos que permitieron afianzar los lenguajes del amor por medio de los diferentes rincones donde pudieron explorar por medio del arte, la estimulación y la literatura.

Después el día 20 de septiembre se les invito al salón comunal de Lisboa (suba) para participar de un espectáculo de Clown con la payasita Manchitas donde se realizaron diferentes actividades como baile, canto Y juegos logrando que las familias participaran y disfrutaran del momento junto con sus bebes.

| San Pedro | |
|---|---|
| **COMITÉ CONTROL _MOVILIZACIÓN SOCIAL<br>FAMILIAS QUE GESTAN AMOR Y AMISTAD** | |
| Personal Talento Humano | Dos personas de apoyo logístico, para evento y personal responsable por GA |
| Equipos Audiovisuales | Sonido y Micrófonos Cabina de sonido |
| Refrigerios | Punto de hidratación Evento Refrigerios equipo y comité de control social (30 personas) |
| Papelería | Rollos de cinta de enmascarar grande y rollos de cinta grande transparente, pinceles gruesos, papel seda varios colores, Papel crepe varios colores, Marcadores permanentes, palos de balso, escarcha, bombas blancas. |

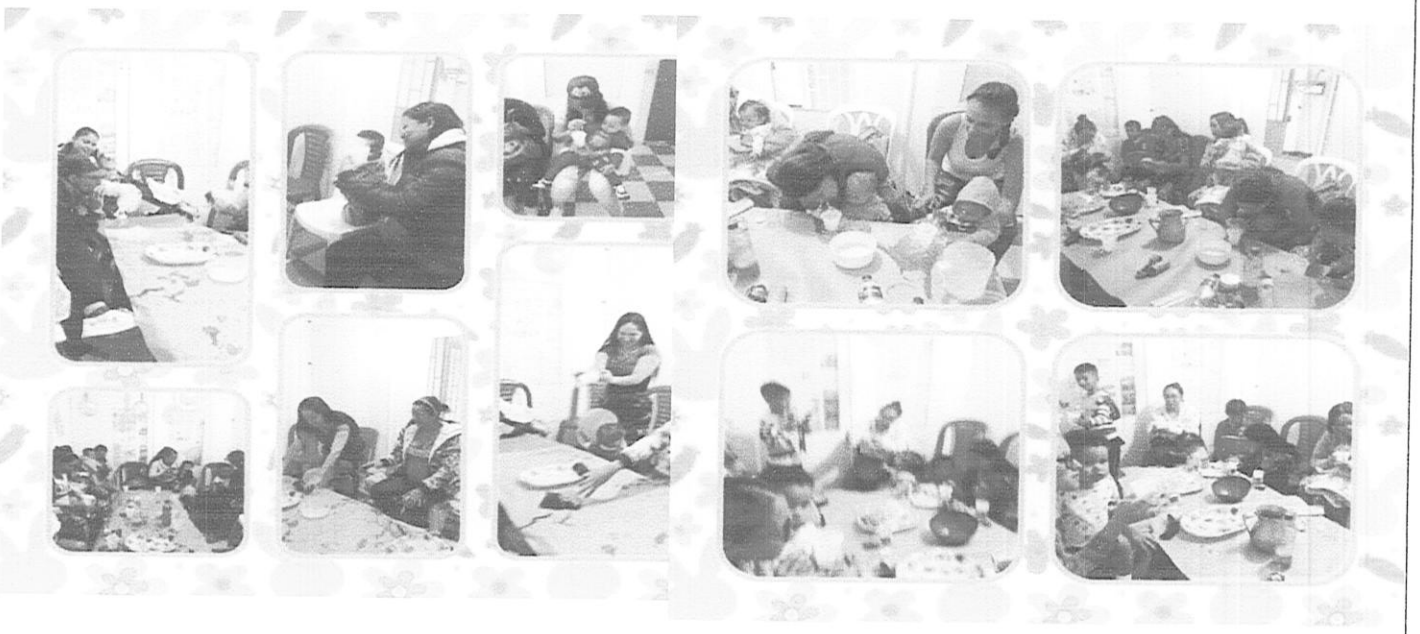
## EVIDENCIAS Y ANEXOS FIRMAS

## EVIDENCIAS DE LA MOVILIZACION MES DE SEPTIEMBRE 2023



















Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La alborada Teléfonos: 6244700 - 4742288
Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620
www.apdecolombia.com - apdecolombia09@yahoo.es

6A1 - J

**ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023**

Hora: 9:00am Jornada: Am | Fecha: 19 al 23 Sep/23 | Objetivo:- Contrato 1100535 2023

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Yoneidi Julio Lorant | San Pedro | 3102374110 | Yoneidi Julio Lorant |
| Linda Julio Martinez | San Pedro | 3024086017 | Linda J. M. |
| Yiseth Marquez | San Pedro | 3044204249 | Yiseth Marquez |
| Andrea Velasquez | San Pedro | 3138811403 | Andrea V. |
| Leidy Johana García | San Pedro. | 3025933029 | Jedy García |
| Ana Beatriz Petit | San Pedro | 3104500028 | Ana Petit |
| Albanis Martinez Garcia | San Pedro | 3127264384 | Albanis M. |
| Yeiny Cabalbas | San Pedro | 3212351596 | Yeiny C. |
| Maria Alejandra Cogollo | San Pedro | 3206979235 | Maria Cogollo |
| Sandra Matute | San Pedro | 3125156116 | Sandra M. |
| Catherine Mendoza Perea | San Pedro | 3726407772 | Catherine Mendoza Perea. |
| Zuleima Sanjuan | San Pedro | 3105695613 | Zuleima Sanjuán |
| Blanca Ramos Beltrán | San Pedro | 3223559841 | Blanca Leticia Ramos Beltrán |
| Kenberlin Castro | San Pedro | 3222356181 | |
| Paula Caldera | San pedro | 3205580082 | Paula Caldera |
| Rosa Castro | San Pedro | 3025190629 | Rosa M. |
| Angie Monroy | San Pedro | 3165423082 | Angie Monroy |
| Veronica Diaz Perez | San Pedro | 3158569825 | Veronica Diaz P. |
| Vianeira Ortega | San Pedro | 3118006789 | Vianeira O. |
| Scarlet Marchan | San Pedro | 3158970163 | Scarlet Marchan |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023** GA 3 -J

| Hora | 9 am | Jornada | AM | Fecha: 19/09/23 | Objetivo:- Contrato 1100535 2023 |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Sara C. Tique T. | San Pedro | 3208166963 | |
| Isabella Vargas R | San pedro | 3112391141 | Yira Rincón |
| Jhoycor Murcia P | San pedro | 3219437057 | Yuleidys Padilla G. |
| Thiago Manrique P. | San Pedro | 3222945885 | Yeleidys Padilla G. |
| Andrés Barbosa | San Pedro | 3133636131 | |
| Hendaly Rojas | San Pedro | | Wendaly Rivera |
| Maikel Gabriel | San Pedro | 3178059101 | |
| Jomeliel Acuña | San pedro | 3227013281 | |
| Henry David Angulo Garcia | San Pedro | 3026052320 | Fabian Garcia. |
| * JAIR Rondon | San Pedro | 3123778392 | Maria R. |
| * Josman Rondon | San Pedro | 3123778392 | Maria R. |
| * Catalesa Perez | San Pedro | 3212955999 | * Yina Correa |
| * Meredit Zambrano | San pedro | 3139642101 | Yuriethi Silva |
| ARIANA OLIVEDO | San Pedro | 3146756301 | Acevedo |
| * Javier estebandelahoz | San pedro | 3002047073 | Nirisbeth dela hoz. |
| * Emmy Sofía Carreño | San Pedro | 3002047073 | Betty Ortiz. |
| * Naider E. Montes Rondón | San pedro | 3222174131 | |
| Jhostin Mercado | San pedro | 3122054036 | Yeleidys C. |
| Liam Fontalvo | San pedro | 3015379395 | Yolitza Nuñez |
| Emily Cardenas | San pedro | 3106074031 | Yesimar Ortega |
| Ana Lymar Palomares Legua | San pedro | 3125863500 | Elymar Yepez |
| Amanda Victoria Chamorro Urueta | San pedro | 3117737611 | Maricia Urueta |
| Manuela Pineda Sanchez | San Pedro | 3013670004 | |
| * Santiago Luna | San Pedro | 3138834787 | |
| DIEGO Andres | San pedro | 3138814127 | Amanda |
| | | | |

## ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023

62

Hora: 9am | Jornada: Am | Fecha: 19/23/Sep/23 | Objetivo:– Contrato 11005352023

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Mayerly Villamizar | San Pedro. | 3125693008. | Mayerly Villamizar. |
| Victoria oicata | San Pedro | 3202260355 | ANA oicata. |
| Johana sofia Contreras | San Pedro | 3025288252 | Johana Contreras. |
| Ginger paza Argumedo | San Pedro | 3022579249. | Camila Calle |
| Daia Valentina Sanchez | San Pedro | 3114246841 | Maria Cepera. |
| SanYuri mora | San Pedro. | 3004063130 | SanYuri MORA |
| Adrian Carcamo Villar | San Pedro | 3016285706 | Yuranny Villar. |
| Jose Andres Iglesias Castillo | San Pedro | 3216812710 | Antonio Iglesias Urango |
| maria Sofe Yime. | San Pedro | 3144058962 | Carolena M. |
| Thiago Gomez | San Pedro | 3193361446. | |
| Maria Isabel Sanchez | San Pedro | 3153464594. | Vanessa Zuleta. |
| Mana Carbajal. | San Pedro. | 3105209022. | Maarvajal. |
| Laura Ojeda. | San Pedro. | 3045563206. | Laura O. |
| Adis Bertel. | San Pedro | 3143334550. | Adis Bertel R. |
| Gisber David Porto V. | San Pedro | 300,560 6219. | Cinela Nergara |
| Yandry Angulo. V. | San Pedro | 3128292864. | Nilsa Angulo Noriega |
| Emily González | San Pedro. | 3229017235 | Sara Urrego. |
| Didiel Ronaldo. | San Pedro | 3157330769. | Paola Sara. |
| antonella villanueva | San Pedro | 3143732922. | Luisa burgos |
| Mario Roselis González | San Pedro | 3105547440 | Francelis Gómez. |
| Dilan Jesus Vale Prada | San Pedro | 3176079807 | Estefania Prada. |
| Maximiliano Guerrero | San Pedro | 3212425514. | Yuly Suarez |
| Danna Vanegas | San Pedro | 3202375466. | Jhon Vanegas. |
| Valery Loiza | San Pedro | 3182398319. | Francy Bajcus. |
| Lauren Ortiz | San Pedro | 3160480708. | Sandra corrales. |
| Dana Mosquera. | San Pedro. | 3216438733 | Francy nogles. |

## ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023

Hora: 9am | Jornada: Am | Fecha: 14/23 Sep/23 | Objetivo:– Contrato 1100535 2023.

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Leidys Perez | San pedro | 3008341854 | Leidys. |
| Soria Jimenez | San Pedro | 3146804048 | Soria Jimenez |
| Marcela Restrepo O | San Pedro | 3245070480 | Marcela Restrepo O |
| Martha Hernandez | San Pedro | 3184672304 | Martha Hernandez |
| Lizeth Karina Ruiz | San Pedro | 3192053395 | Lizeth Karina Ruiz |
| Leidy Caranza G. | San pedro | 3122891095 | Leidy Caranza |
| Paula Pereira | San pedro | 3124740141 | Paula Pereira |
| Meray Torres | San pedro | 3138327157 | Meray Torres |
| Maibelyn Valbuena | San pedro | | Maibelyn Valbuena |
| Katia Licona | San Pedro | 3106075884 | Katia Licona |
| David Valenzuela | San Pedro | 3007369909 | David Valenzuela |
| Linda Lucia Salazar | | 3.145805060 | Linda Lucia |
| Alicia Benavides | | 3105707650. | Alicia Benavides. |
| Kelly Yohana Plaza | San Pedro | 3052003612 | Kelly Yohana Plaza |
| Alexandra Baez Barto | San Pedro | 3102864753 | Alexandra Baez |
| Alis Mery Castro | San Pedro | 3142853237 | Alis Mery Castro |
| Andrea Gonzales | San Pedro | 3195864329 | Andrea Gonzales |
| Katerine Moreno P. | San Pedro | 3136381945 | Katerine Moreno |
| Yandrith Paola Perez | San Pedro | 3043012749 | Yandrith Paola Perez |
| Ingrid Serna | San Pedro | 3213786890 | Ingrid Serna |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023

Hora: 9 am | Jornada: Am | Fecha: 19/28/Sep/23 | Objetivo:- Contrato 1100535 2023

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Juana Catalina Coronado | San Pedro | 3102772806 | Juana Coronado. |
| Dayana aguilar | San Pedro | 3228728627 | Dayana aguilar |
| Swanny Bedoya | San Pedro | 3027043150 | Swanny Bedoya. |
| dayana aguilar | San pedro | 3228728537 | dayana aguilar |
| olga Hernandez | San Pedro | 3214573900 | olga Hernandez |
| Leini Paola Hernandez | San Pedro | 3225761709 | leini Hernandez |
| Claudia Guzman pola | San Pedro | 311 [illegible] 0527 | Claudia Guzman. |
| Rosa Angelica | San Pedro | B11 4381976 | Rosa Angelica |
| Amanda Diaz Ruiz | San pedro | 3208680744 | Amanda Diaz Ruiz |
| Liliana Parra | San pedro | 3023177840 | Liliana Parra |
| Marcela Parra | San Pedro | 3158152413 | MPB. |
| Diana C Vergel | San Pedro | 3019760497 | |

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023

| Hora | 9am | Jornada Am | Fecha: 19 al 23 sep/23 | Objetivo:– Contrato 1100535 2023. |
|---|---|---|---|---|

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Jesa Valbuena | San pedro | 3182898384 | Jesa Valbuena |
| Luis mario | San pedro | 3148709060 | hio |
| Yamile Rodriguez | San pedro | 3125852873 | Yamile R |
| adalvis castillo Avila | San Pedro | 3222881634 | adalvis Avila |
| Brandes Romero | San Pedro | 3045955427 | Brandes R. |
| Heidy Acevedo | San Pedro | 3143051345 | Heidy A. |
| Sandra Lopez | San Pedro | 3166326466 | Sandra Lopez |
| Tatiana Ayala C | San Pedro | 3222799519 | |

# ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __/2023

Hora 9am | Jornada Am | Fecha: 19a/23sep/23 | Objetivo:- Contrato 1100535 2023.

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Anyu Quitian | San Pedro | 3212629935 | Anyu Quitian |
| cristian camilo cobaino | san pedro | 3172398804 | |
| Yeimy Porras | san Pedro | 3214455294 | Yeimy Porras. |
| Edwards Pineda | San Pedro | 3245140740 | Edwards. |
| Norcidus Ruiz | San Pedro | 3105676386 | Norcidus R. |
| Tatiana Acuña M. | San Pedro | 3208124974 | Tatiana Acuña |
| Kelly Rodriguez | San Pedro | 3228602406 | Kelly Rodriguez acosta |
| Daniela malvado Parra | San Pedro | 3228488638 | Daniela malvado |

# ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2023

| Hora | 9am | Jornada Am | Fecha: 19 al 23 sep/23 | Objetivo: – Contrato 11005352023 |
|---|---|---|---|---|

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Maria Adelina Rojas | GAS | 3013119168 | Maria Rojas |
| Jam Patricia Garcia | GAS | 3138813179 | Jamileth |
| Keira quijada | GAS | 3746542231 | yaqueline |
| Emmanuel ogueda | GAS | 3222717025 | Marta Ogueda. |
| Sarai Sofia Gallindo | GAS | 3229781608 | Gallindo |
| Naomis maria | GAS | 3205911783 | Ada |
| Jesus Daniel C. | GAS | 3203794790 | Celia Rivera |
| Ma V. Herrera Q. | GAS | 3102266855 | MariaQC. |
| Jhilson Cante | GAS | 3108590847 | Cante |
| Sandra Cardenas | GAS | 3214996233 | Sandra Cardenas |
| Janeth Pinelos | GAS | 21032033 | Janeth P. |
| Lozano Jara Leidy Tatiana | GAS | 3105575785 | Leidy T |
| Emmanuel Ogueda. | GAS | 3222717025 | Marta Ogueda |
| [illegible] | GAS | 3114531025 | Leidi Tejner |
| Angel david padilla G. | GAS | 3103457850 | Karina Gomez. |
| Sarai Gallindo torres | GAS | 3125066425 | Gallindo torres |
| Keira quijada | GAS | 3746542232 | Yaqueline Diaz |
| Noomis collazos | GAS | 3205911783 | Adalelydis |
| Jan Aguilar Vides | GAS | 3160528988 | Lexi Vides |
| Amaia Morlo jorge | GAS | 3217625857 | Jeanor jorge jaramillo |
| axel Andres Baldovino | GAS | 3017134802 | Angela |
| Karina Molina | GAS | 3157177755 | karina molina |
| Diana Martinez O | GAS | 3113169632 | Diana Martinez O |
| Sarah Loaiza castaño | GAS | 3228950282 | Sarah Loaiza |
| Geraldin Molina Garcia | GAS | 3107720480 | Geraldin Molina |
| Adalis Rangel Morales | | 3208025904 | adalis Rangel Morales |

## ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 1 /2023

| Hora | 9am | Jornada | Am | Fecha: 19 al 23 Sep/23 | Objetivo:– Contrato 1100535 2023 |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Karen Martinez Q | 5 | 3103401786 | Karen Martinez |
| Angel Padilla. | 5 | 3103457850 | Karina Gomez |
| Siberis marin | 5 | 3243615570 | Siberis |
| Alejandro Mateus | 5 | 3161409046 | Angela tamara. |
| Alan Andrés Meléndez G | 5 | 312-645-27-58 | Ana Garcia. |
| Thiago Martinez velasco | 5 | 3144432643 | |
| Oriel andres Bolaño | 5 | 3017139802 | Angela |
| Shaira Fernanda Ruiz | 5 | 3123188047 | Katherine Cev |
| Cristopher Nuñez | 5 | 3128907500 | ERIKA B. |
| Isabella Diaz | 5 | 3115326253 | Andrea Cormona |
| VALERY Victoria | 5 | 3204436315 | YANINA |
| Jhon Isabel lozano Molina | 5 | 3107720480 | Yeraldin Molina Garcia |
| Amaia Morelo jorge | 5 | 3217625857 | |
| Emma Lasarde Horacio | 5 | 3134786326 | Rodolfo Horacio G. |
| Milagros Sofia Perea | 5 | 3243904973 | Marilyn Simeon |
| Estiven-Osorio | 5 | 3107720480 | Rocio Isabel |
| Abby Lucia Villamil | 5 | 8228950201 | Sarah Lucia L |
| Melody Saray Vasquez | 5 | 3144428452 | Bernarda Riaño H. |
| Danielis Karolina Oslino | 5 | 3006954589 | Danitis del carmen nuñez. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| | CONTRATO _11005352023<br>ACTA No __2023 |
| | FOLIOS |

| |
|---|
| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ |
| ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| NIT 830.107.985-1 |

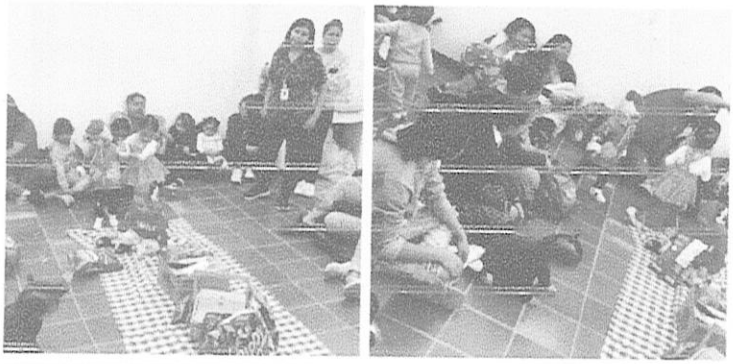
| ACTA DE REUNIÓN No. ____/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| Hora: | | Fecha: | 29/09/2023 |
| **Dependencia que Convoca:** | UDS SANTA CECILIA | | |
| **Proceso:** | Control social - Movilización social | | |
| **Objetivo:** | Fomentar espacios de interacción y socialización para la movilización "Familias que gestan lenguajes de amor y amistad". | | |

Durante el mes de septiembre en la semana del 18 al 22 se llevo a cabo la semana de movilización social "familias que gestan lenguajes de amor y amistad" dicha actividad se realizó con todos los grupos de atencion, de acuerdo con la planeación de cada grupo de atención se realizaron actividades en los encuentros grupales con intenciones como:

- Fortalecer el valor de la amistad por medio de actividades lúdicas donde las familias intervengan y compartan tiempo de calidad con los niños y las niñas.
- Promover relaciones de amistad y empatia entre las y los participantes.
- Creando amistades a través del territorio de suba y fortaleciendo saberes a través del diálogo.
- Crear espacios donde las familias junto con sus hijos e hijas compartan una experiencia significativa en sus vidas , con el propósito de celebrar fechas especiales en este caso el día del amor y la amistad (gestando amistad).

Se generaron espacios enriquecidos al interior de la Unidad permitiendo en cada uno, fortalecer vínculos de cuidado mutuo al interior de los núcleos familiares, permitiendo de este modo un ejercicio de reconocimiento a cada miembro como parte vital en las dinámicas filiales y de este modo potenciar las distintas maneras de expresión y unidad familiar, en donde los niños fueron el centro de estas acciones. Para tal fin se realizó una toma pedagógica, en cada piso se desarrolló expresiones de lenguajes como: detalles, palabras de afirmación, tiempo de calidad, actos de servicio y el contacto físico como elemento promotor de cuidado y protección.

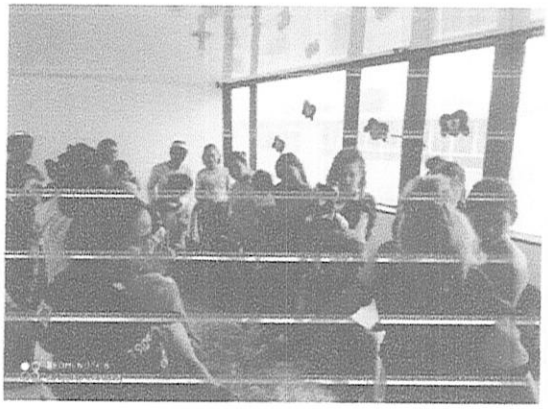
Las familias participantes reconocieron en la participación de estos espacios, las multiples posibilidades que cuentan como familia para potenciar sus habilidades y estrategias de protección, cuidado preservando entornos protectores que favorezcan a los niños y niñas.















Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La alborada Teléfonos: 6244700 - 4742288
Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620
www.apdecolombia.com - apdecolombia09@yahoo.es

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| Hora: Jornada | Fecha: 3ra Semana | Objetivo:- Contrato Contrato Social - Vinculación Social | |
| Nombre | Cargo/Dependencia | Entidad/Tel contacto | Firma |
| Yessid David Gomez E | Santa cecilia | 3213735611 | |
| Zharick Antonella Castro A | Santa Cecilia | 3052 | |
| Mahelin Sofia H.C | Santa Cecilia | 3224061239 | |
| Angel Daniel Pastrana | Santa cecilia | 3212718250 | |
| Andres Mateo Tovar | Santa Cecilia | 3145146489 | |
| Yeilram Gonzalez | Santa cecilia | 312 3018534 | |
| Natalia Melendez | Santa Cecilia | 3012835086 | |
| Santiago | Santa cecilia | 3157134042 | |
| [illegible] | SANTA CECILIA | 3118178698 | |
| Juan Felipe Chaverra Cuervo | Santa Cecilia | 3003813891 | |
| Yhoir Josue Moreno | Santa cecilia | 3215795184 | |
| Mathias Rodriguez N | Santa Cecilia | 3219491562 | |
| Mariana Betancourt | santacecilia | 3228131206 | |
| Nataly Lopez H | Santa Cecilia | 3214013785 | |
| Matthias Ozorio | Santa Cecilia | 3112607297 | |
| Stephania Ozorio | Santa Cecilia | 3112607297 | |
| Zoe Avila | Santa Cecilia | 3115518045 | |
| Thiago Agudelo | Santa Cecilia | 3188530413 | |
| Julian Camilo Reyes | Santa Cecilia | 3132411657 | |
| Hannah Jimenez | Santa Cecilia | 3208271693 | |
| Samuel Andres Coronado | Santa cecilia | 3508049227 | |
| Juan Pablo Diaz C. | Santa Cecilia | 3166336684 | |
| Yhovanna Cuervo posada | Santa Cecilia | 3124329435 1 | |
| Emmy Celeste Ortegon C. | Santa Cecilia | 3142723003 | |
| Areny Victoria Dava F | Santa Cecilia | 3243665351 | |
| Juan Felipe Zamudio B | Santa cecilia | 3175864133 | |
| Nahiara Gonzalez | Santa cecilia | 3224229263 | |
| | | | |
| | | | |

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| Hora: Jornada: | Fecha: 3ra Semana | Objetivo:- Contrato Prop. Social. | |
| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
| Lauren A. Castillo | santa cecilia | 3205316251 | Lorsy Mosquera |
| Kendra Montenegro | Santa Cecilia | 5745337 | Maribel Govea |
| Santiago Jose Cala M | Santa Cecilia | 3245303047 | Ana Martinez Montes |
| Samuel David Martinez | Santa Cecilia | 3228826 92 | Maria Eloina Montes |
| Tiago alejandro | Santacecilia | 3219342808 | Sofia Vargas |
| Matias Muñoz | santacecilia | 3236334429 | Laura Rincon |
| Sara Lucia Gonzalez | santa cecilia | 3023677359 | Angela Jimenez |
| Ana Mena | Santa Cecilia | 3123652382 | |
| Lor Rodriguez | Santa Cecilia | 3166640203 | Lor Rodriguez |
| Maria Jose Coa G | Santa Cecilia | 3112458875 | Maria Jose |
| Jesus Daniel Mendoza | Santa Cecilia | 3006410594 | Jesica M. |
| Luis ani | Santa Cecilia | 3209285744 | Luis ani |
| maria carolina Hurtado | Santa cecilia | 3106420236 | |
| Daniel felipe gomez | Santa Cecilia | 3028278525 | Daniel GOMEZ |
| Laura Rincon | Santa Cecilia | 3236334429 | Laura R. |
| Ingridalys | Santa Cecilia | 3118287365 | Ingridalys |
| Roxana Ricardo Vega | Santa cecilia | 3146179022 | Roxana R. |
| Mereidis nieto rojas. | Santa cecilia | 3138085246 | Mereidis nieto Rojas. |
| Daniela santos | Santa cecilia | 3123532384 | |
| Maria Jose | Santa cecilia | 3112458875 | Maria Jose |
| Andres Obando | Santa cecilia | 3215722125 | |
| Madelyn Rojas | Santa cecilia | 3502287380 | Madelyn R. |
| Sofia Vargas | Santa cecilia | 3219342808 | Sofia Vargas |
| Andrea Chavez | Santa cecilia | 3016121164 | Andrea Chavez |
| Luis Sanchez | Santa cecilia | 3115659386 | Luis Sanchez |
| | | | |

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2022 | | | |
|---|---|---|---|
| Hora: Jornada | Fecha: 3a Semana. | Objetivo:- Contrato Control Social - Realización Social | |
| **Nombre** | **Unidad** | **Entidad/Tel contacto** | **Firma** |
| Danibel González | Santa cecilia | 3015491150 | Danibel G |
| Rocibel Olave | Santa Cecilia | 3112020398 | Rocibel |
| Diana Julieth García Martínez | Santa cecilia | 3146730646 | [illegible] |
| KAREN MARTINEZ | Santa cecilia | 3016214300 | KAREN MARTINEZ. |
| Duvan Alvarez | Santa cecilia | 318804896 | [illegible] |
| Cinoli Cogiativa | Santa Cecilia | 3203567216 | Cinoli Cogiativa. |
| Karolay Vergara | Santa Cecilia | 3133572710 | Karolay V. |
| Kimberly | Santa cecilia | 3006916895D. | Kimberly |
| Diana García | Santa cecilia | 3146730646. | Diana García. |
| Camila Balduina | Santa cecilia | 3134822674. | Camila B. |
| Ana Nuñez | Santa Cecilia | 3001426558 | Ana N. |
| Antonella R.V. | Santa Cecilia | 3241737788 | Antonella R.V. |
| Orieidis García | Santa cecilia | 3218252119. | Orieidis García |
| Sirley Puentes. | Santa cecilia | 3216858455 | Sirley Puentes |
| Brandy Lopez | Santa Cecilia | 3001429972 | Brandy Lopez |



Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2025

Hora | | Jornada | Fecha: 3ra Semana | Objetivo:- Contrato Control Social - Mailgación Social

| Nombre | Unidad | Entidad/Tel contacto | Firma |
|---|---|---|---|
| Elgannys Lopez | 6Santa marta | 3115475413 | Lopez |
| Isabella Tovar Urango | 6 santa cecilia | 3208916794 | Isabella Urango |
| Ana Maria Roa | 6 Santa Cecilia | 3204465027 | Abby Gonzalez |
| Erick Daniel Romero R | 6 santa cecilia | 3208306434 | Karen Alvarez |
| Abrahan Jesus Lopez Arias | 6 Santa Cecilia | 3117823576 | |
| Victor Ezequiel Medrano | 6 Santa cecilia | 3008779345 | |
| Rosa Alvarez. | 6 santa cecilia | 3012782108 | Rosa Alvarez. |
| Juan Soiano | 6 Santa cecilia | 3004883042 | Yeidi M. |
| Nehemias Garcia | 6 S.Ta cecilia | 3228753034 | Mariangelao |
| Brenda lizeth Celis | 6 Santa cecilia | 3242052578 | Milena Celis |
| Thiago Jose Mendez P | 6 santa cecilia | 3217565866 | Yoana pérez Aguilar |
| Ariadna lopez robles | 6 santa cecilia | 3227705429 | Adriana Pérez |
| Zoe Martinez C. | 6 SANTA Cecilia | 3204528604 | DANYS CASTAÑO P. |
| Evangelina Oberto P. | santa cecilia | 3243660459 | Joelis portillo R. |
| Austin Fernando Fandiño | santa cecilia | 322 3990771 | Sulider Romero |
| Justin Jose Fandiño | santa cecilia | 322 3990771 | Sulider Romero |
| Nestor Andres Marimon | Santa Cecilia | 32403487 | Stefanny Guevara |
| Karen Alvarez | Santa cecilia | 3212733459 | Erick Romero |

| COMITÉ CONTROL _MOVILIZACIÓN SOCIAL<br>FAMILIAS QUE GESTAN AMOR Y AMISTAD | |
|---|---|
| Personal Talento Humano | Dos personas de apoyo logistico, para evento |
| Equipos Audiovisuales | Sonido y Micrófonos_Cabina de sonido |
| Refrigerios | Punto de hidratación Evento<br>Refrigerios equipo y comité de control social (30 personas) |
| Papelería | Rollos de cinta de enmascarar grande y rollos de cinta grande transparente, pinceles gruesos, papel seda varios colores, Papel crepe varios colores, papel iris, bombas, marcadores permanentes, escarcha, silicona, cartulina. |

| | |
|---|---|
| CONTRATO 11005352023 | |
| ACTA No 1 -2023 | |
| FOLIOS | |

| |
|---|
| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ |
| ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| NIT 830.107.985-1 |

| ACTA DE REUNIÓN No. _1___/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| **Hora:** | **8:00 AM – 4:00 pm** | **Fecha:** | **Del 25 al 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023** |
| **Dependencia que Convoca:** | UDS SAN CARLOS | | |
| **Proceso:** | MOVILIZACION SOCIAL | | |
| **Objetivo:** | Crear un espacio en donde se resalte la labor de la mujer y madre en el marco de la atención a la familias y sus participantes | | |

Durante la semana del 25 al 29 de Septiembre se realizan actividades en los grupos de atención de la UDS San Carlos para conmemorar el amor y la amistad en diversas celebraciones de Gestando Amistad.

De acuerdo con la planeación de cada grupo de atención se realizaron actividades en los encuentros grupales con intenciones como: Garantizar experiencias pedagógicas que promuevan el reconocimiento de las habilidades y fortalezas de las familia ,cuidadores, niños y niñas en pro de ir fortaleciendo su amor propio, conocer su propio entorno para explorarlo y así tener mejores aprendizajes. llenos de disfrute. Tener la oportunidad de recordar ese sentimiento puro y genuino que experimentaron desde el embarazo y que cada día va en aumento, queriendo lo mejor para los niños y niñas y que se preocupan constantemente por dar todo para que crezcan rodeados de amor, seguros y protegidos. Contribuir con el bienestar emocional a partir de eso que los hace felices, como el juego o los momentos en familia, para apoyarlos desde el primer momento en su camino brindándoles tiempo de calidad y fomentar la exploración motora en las niñas y niños a partir de herramientas didácticas que permita estimular la curiosidad de los participantes para que explore su entorno de manera activa, favoreciendo el desarrollo de habilidades de equilibrio y control postural, incentivando la interacción y la conexión emocional a través del juego físico y creaciones artísticas desde un espacio de reconocimiento de amor por el otro en conmemoración al mes del amor y la amistad.

Durante las actividades del encuentro grupal se evidenciaron actividades que propiciaron un ambiente armonía, amor y cordialidad entre las familias y los participantes

Se generaron espacios del compartir en familia con felicitaciones a algunas profesoras por las actividades realizadas.

Evidencia Fotografica

| | |
|---|---|
| | CONTRATO 11005352023<br>ACTA No 1 -2023 |
| | FOLIOS |

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ |
|---|
| ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA |
| NIT 830.107.985-1 |

| ACTA DE REUNIÓN No. _1___/2023 | | | |
|---|---|---|---|
| **Hora:** | **8:00 AM – 4:00 pm** | **Fecha:** | **Del 25 al 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023** |
| **Dependencia que Convoca:** | UDS SAN CARLOS | | |
| **Proceso:** | MOVILIZACION SOCIAL | | |
| **Objetivo:** | Crear un espacio en donde se resalte la labor de la mujer y madre en el marco de la atención a la familias y sus participantes | | |

Durante la semana del 25 al 29 de Septiembre se realizan actividades en los grupos de atención de la UDS San Carlos para conmemorar el amor y la amistad en diversas celebraciones de Gestando Amistad.

De acuerdo con la planeación de cada grupo de atención se realizaron actividades en los encuentros grupales con intenciones como: Garantizar experiencias pedagógicas que promuevan el reconocimiento de las habilidades y fortalezas de las familia ,cuidadores, niños y niñas en pro de ir fortaleciendo su amor propio, conocer su propio entorno para explorarlo y así tener mejores aprendizajes. llenos de disfrute. Tener la oportunidad de recordar ese sentimiento puro y genuino que experimentaron desde el embarazo y que cada día va en aumento, queriendo lo mejor para los niños y niñas y que se preocupan constantemente por dar todo para que crezcan rodeados de amor, seguros y protegidos. Contribuir con el bienestar emocional a partir de eso que los hace felices, como el juego o los momentos en familia, para apoyarlos desde el primer momento en su camino brindándoles tiempo de calidad y fomentar la exploración motora en las niñas y niños a partir de herramientas didácticas que permita estimular la curiosidad de los participantes para que explore su entorno de manera activa, favoreciendo el desarrollo de habilidades de equilibrio y control postural, incentivando la interacción y la conexión emocional a través del juego físico y creaciones artísticas desde un espacio de reconocimiento de amor por el otro en conmemoración al mes del amor y la amistad.

Durante las actividades del encuentro grupal se evidenciaron actividades que propiciaron un ambiente armonía, amor y cordialidad entre las familias y los participantes

Se generaron espacios del compartir en familia con felicitaciones a algunas profesoras por las actividades realizadas.

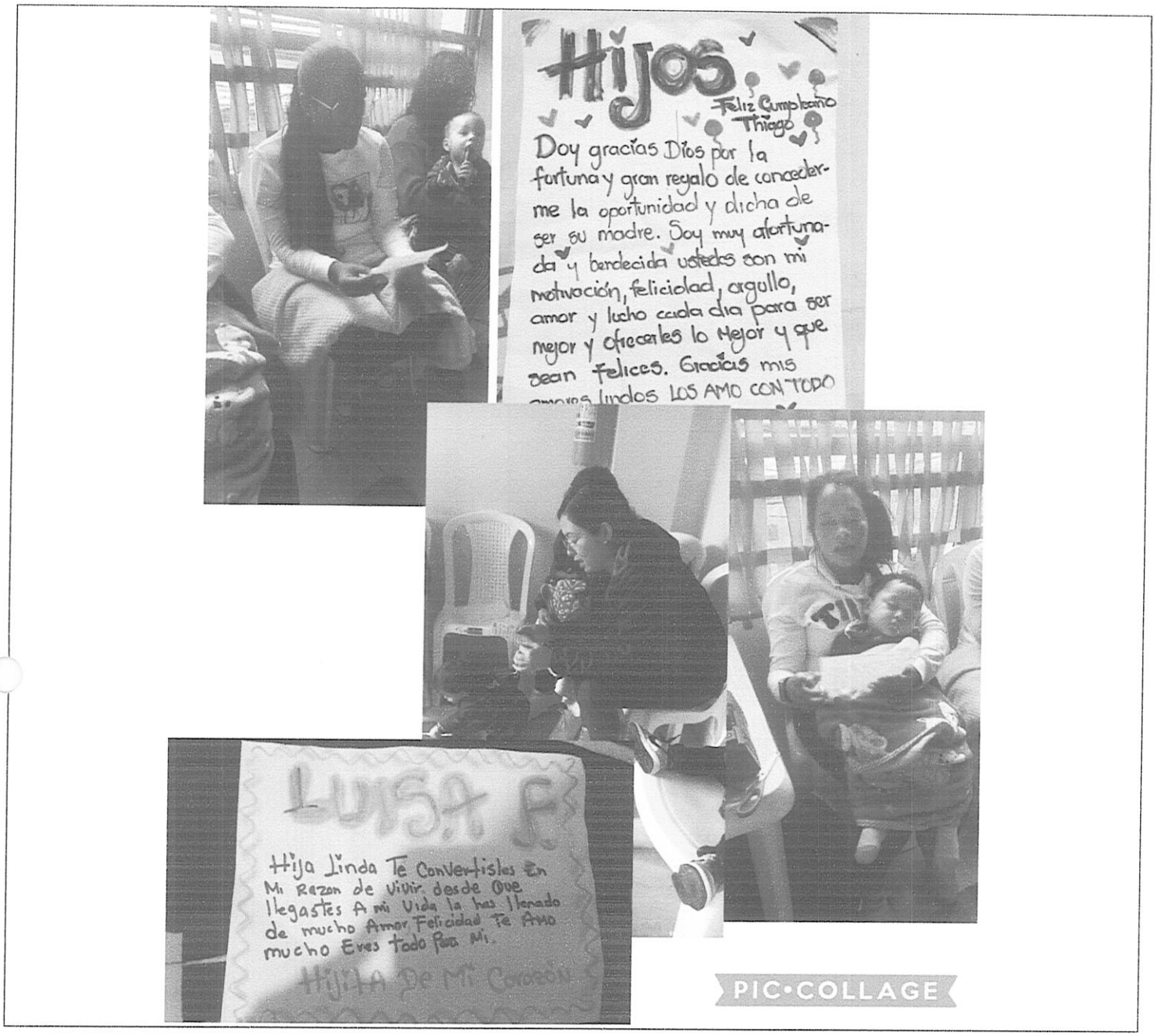
Evidencia Fotografica

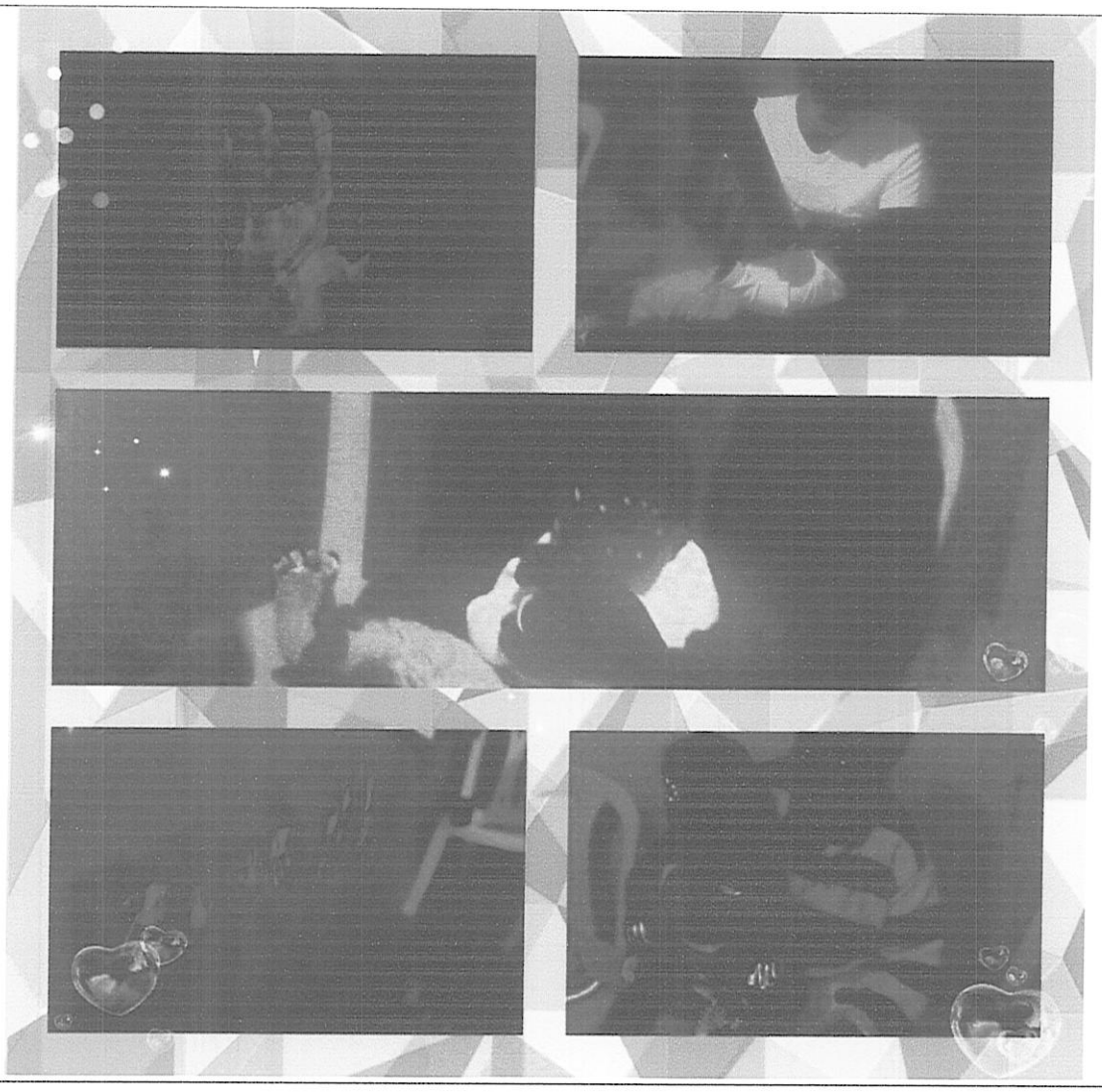


Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La alborada Teléfonos: 6244700 - 4742288
Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620
www.apdecolombia.com - apdecolombia09@yahoo.es

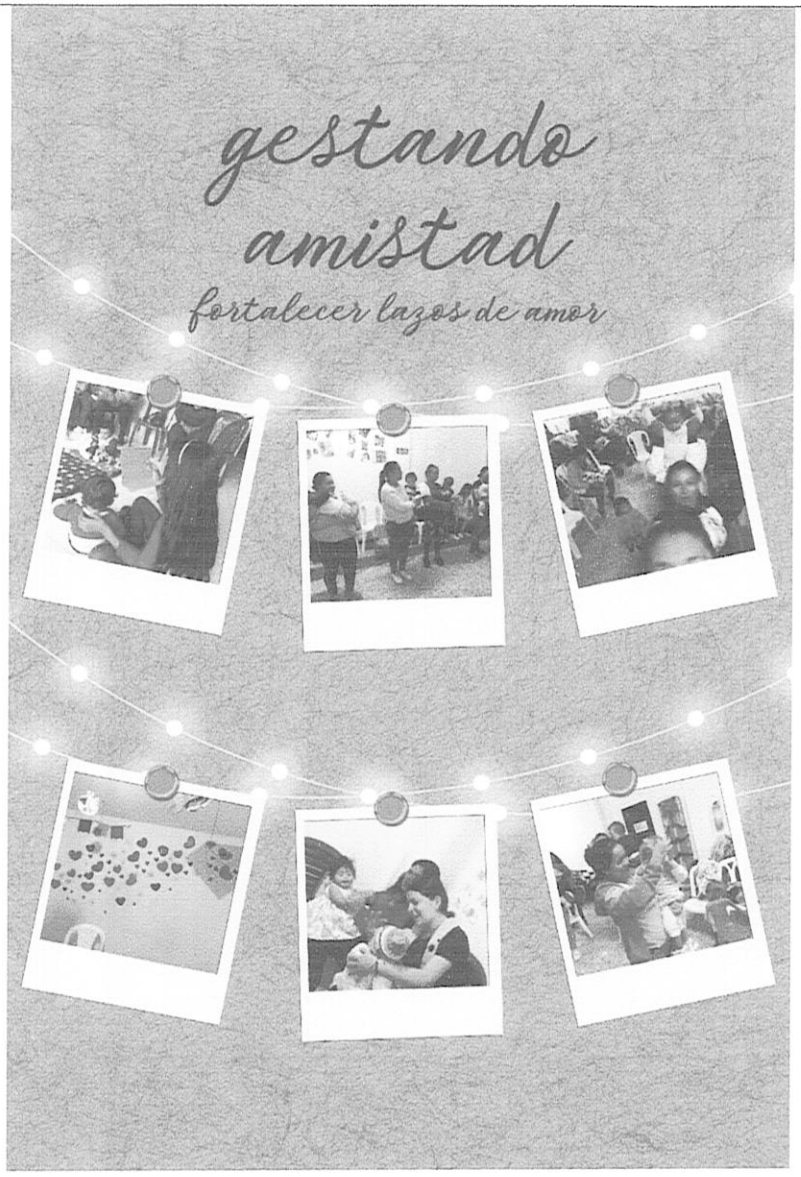


Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La alborada Teléfonos: 6244700 - 4742288
Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620
www.apdecolombia.com - apdecolombia09@yahoo.es


Hijos
Feliz Cumpleaño Thiago
Doy gracias Dios por la fortuna y gran regalo de concederme la oportunidad y dicha de ser su madre. Soy muy afortunada y bendecida ustedes son mi motivación, felicidad, orgullo, amor y lucho cada día para ser mejor y ofrecerles lo mejor y que sean felices. Gracias mis
LOS AMO CON TODO
LUISA F
Hija Linda Te Convertiste En Mi Razon de Vivir desde Que llegastes A mi Vida la has llenado de mucho Amor Felicidad Te Amo mucho Eres todo Para Mi.
Hijita De Mi Corazón
PIC·COLLAGE








Sede Administrativa Calle 95 No 68 F 24 Barrio La alborada Teléfonos: 6244700 - 4742288
Sucursal Cll. 57 Sur No 104-09 Bosa Santafé Teléfonos: 7741739 - 7534620
www.apdecolombia.com - apdecolombia09@yahoo.es

Para este proceso la organización aporta en el marco de la contrapartida apoyo con los siguientes Ítems:

| COMITÉ CONTROL _MOVILIZACIÓN SOCIAL<br>FAMILIAS QUE GESTAN AMOR Y AMISTAD | |
|---|---|
| Personal Talento Humano | Dos personas de apoyo logístico, para evento |
| Equipos Audiovisuales | Sonido y Micrófonos, Cabina de sonido, luz neon |
| Refrigerios | Refrigerios equipo y comité de control social (30 personas) |
| Papelería | Pintura de neon, papel seda, papel craft, temperas, papel silueta, hojas blancas, lápices, colores, crayolas, esferos, bombas, papel iris, papel crepe y temperas. |

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. _1_ /2023 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hora: | 8:00 AM – 4:00 pm | Jornada | Fecha: Del 25 al 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023 | Objetivo: – Contrato 11005352023 | |
| Nombre | | | Cargo/Dependencia | Entidad/Tel contacto | Firma |
| Margarita Morales Arrieta | | | Coordinadora | San Carlos 2 | |