PLANILLA DE PAGO 1 MES - PERIODO DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE DEL 2023 - PROGRAMA EMPLEABILIDAD						
Nª	DESCRIPCIÓN	CEDULA	CARGO	CONTRATO	VALOR TOTAL	FIRMA
1	LOIS CAMILA TORRES SILGADO	1.235.045.741	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
2	ASHLY CAROLINA ESPINOSA HAMILTON	1.007.588.493	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
3	YURANIS FLOREZ FUENTES	1.067.858.303	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
4	ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ	1.047.500.392	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
5	SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO	1.047.496.175	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
6	WENDY JHOANA LÓPEZ DIAZ	1.047.485.424	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
7	ZAILETH IBARGUEN VILORIA	1.002.187.109	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
8	ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO	1.047.508.766	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
9	JORGE MAZA RAMOS	1.143.406.359	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
10	LEIDY DIANA CASSIANI MARTINEZ	1.047.507.373	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
11	GLEIDIS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO	1.143.390.260	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
12	JAVIER DAVID SANCHEZ PÉREZ	1.001.936.975	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
13	ERICH RAFAEL DORIA CUELLO	1.007.855.151	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
14	CAMILO DE JESÚS RAMOS FERRER	1.143.414.900	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
15	SHARON JULIETH ROMERO CASTELLAR	1.043.651.177	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
16	MARIA JOSÉ HURTADO MIRANDA	1.238.339.101	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
17	FREDY JULIO GODOY	1.193.037.965	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
18	YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE	1.010.149.603	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
19	ROSA MARIA MARTINEZ ROYERO	1.148.706.615	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	

20	LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA	1.007.126.798	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
21	LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO	1.143.425.987	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
22	CAMILA DE LA HOZ RAMOS	1.010.019.804	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
23	CINDY LORENA ORTEGA RIVERO	1.007.120.060	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
24	ANDRÉS ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCA	1.002.196.062	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
25	JOSE MIGUEL DIAZ CARO	1.050.039.832	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
26	NASCY YULIANA GÓMEZ FAJARDO	1.143.410.205	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
27	YENIFER LUCIA GAMBIN RUIZ	1.143.377.614	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
28	MARIANIS POLO ORTEGA	1.007.315.238	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
29	WENDY JOHANI TORRES BARRETO	1.235.042.617	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
30	MERY JEAN CONCHA HERRERA	1.006.769.196	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
31	KEYLA MARGARITA CARABALLO AREVALO	1.007.313.766	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
32	LUZ DAYANA ZURITA SANCHEZ	1.042.579.412	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
33	MARYURIS SILGADO CASTELLANO	1.005.746.341	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
34	LUZ KARIME CABEZA BELTRÁN	10.439.645.668	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
35	LINETH MELISSAA RIVERA NUÑEZ	1.193.129.134	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
36	JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANOS	1.007.313.720	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
37	KAROL SOFIA GARCIA BURGOS	1.007.130.490	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
38	YURI LEIDIS GARCIA FERNANDEZ	1.007.255.922	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
39	EUGENIA RICO MATTOS	1.002.315.965	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
40	NATALIA RAMIREZ OZUNA	1.007.257.043	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
41	FERNANDO MIRANDO OROZCO	1.143.377.723	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	

42	TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO	1.143.380.815	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
43	CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO	1.047.499.573	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
44	YUREIS ESTHER HERRERA ROCHA	1.001.902.054	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
45	KEINER DE JESUS RIOS CARCAMO	1.007.574.855	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
46	ANGIE SARAI ACOSTA TORRES	1.047.507.850	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
47	BELKIS DE VOZ ALCÁZAR	1.002.189.856	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
48	UBALDO JOSE GUARDO DORIA	1.143.400.912	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
49	ZARAY DIAZ HERNANDEZ	1.047.510.363	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
50	EVA SANDRYD CAMARGO FARELO	100.197.243	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
51	KATHERINE GÓMEZ FUENTES	1.047.495.828	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
52	MARIA FERNANDA MORALES RAMOS	1.001.899.330	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
53	YOSELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO	1.002.058.560	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
54	GRISEL DEL CARMEN PAJARO IBARRA	1.00.899.223	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
55	VANESSA CASTRO GÓNZALES	1.143.408.099	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
56	MARIA CAMILA BARBOSA CORREA	1.007.754.816	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
57	DANNA JORGETH DIAZ CAICEDO	1.143.409.160	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
58	FAYLIN DEL CARMEN CARABALLO GÓMEZ	1.047.487.752	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
59	DERLYS PATRICIA JIMENEZ AYOLA	1.007.684.902	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
60	JEAN CARLOS CASTELLÓN YANEZ	1.047.500.828	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
61	JOSE DAVID GALLEGO DE LA OSSA	1.007.843.313	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
62	CAMILA VICTORIA GÓNZALES MARTINEZ	1.001.879.964	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
63	MAURA DIAZ HERNANDEZ	1.143.393.290	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	

64	MARIA JOSEFINA DICKEN POLO	1.048.443.421	Gestor S. profesional y Tecnologo	O.P.S	2.300.000	
TOTAL TALENTO HUMANO					**147.200.000**	

FUNDACIÓN BIOPSICOSOCIAL
JESUCRISTO REBAÑO DE PAZ

Salvemos Juntos
a Cartagena

PES
Plan de Emergencia Social
Pedro Romero

Cuentas De Cobros Beneficiarios Profesionales Y Tecnólogos 64

LOIS CAMILA TORRES SILGADO	1.235.045.741
ASHLY CAROLINA ESPINOSA HAMILTON	1.007.588.493
YURANIS FLOREZ FUENTES	1.067.858.303
ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ	1.047.500.392
SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO	1.047.496.175
WENDY JHOANA LÓPEZ DIAZ	1.047.485.424
ZAILETH IBARGUEN VILORIA	1.002.187.109
ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO	1.047.508.766
JORGE MAZA RAMOS	1.143.406.359
LEIDY DIANA CASSIANI MARTINEZ	1.047.507.373
GLEIDIS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO	1.143.390.260
JAVIER DAVID SANCHEZ PÉREZ	1.001.936.975
ERICH RAFAEL DORIA CUELLO	1.007.855.151
CAMILO DE JESÚS RAMOS FERRER	1.143.414.900
SHARON JULIETH ROMERO CASTELLAR	1.043.651.177
MARIA JOSÉ HURTADO MIRANDA	1.238.339.101
FREDY JULIO GODOY	1.193.037.965
YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE	1.010.149.603
ROSA MARIA MARTINEZ ROYERO	1.148.706.615
LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA	1.007.126.798
LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO	1.143.425.987

CAMILA DE LA HOZ RAMOS	1.010.019.804
CINDY LORENA ORTEGA RIVERO	1.007.120.060
ANDRÉS ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCA	1.002.196.062
JOSE MIGUEL DIAZ CARO	1.050.039.832
NASCY YULIANA GÓMEZ FAJARDO	1.143.410.205
YENIFER LUCIA GAMBIN RUIZ	1.143.377.614
MARIANIS POLO ORTEGA	1.007.315.238
WENDY JOHANI TORRES BARRETO	1.235.042.617
MERY JEAN CONCHA HERRERA	1.006.769.196
KEYLA MARGARITA CARABALLO AREVALO	1.007.313.766
LUZ DAYANA ZURITA SUAREZ	1.042.579.412
MARYURIS SILGADO CASTELLANO	1.005.746.341
LUZ KARIME CABEZA BELTRÁN	10.439.645.668
LINETH MELISSAA RIVERA NUÑEZ	1.193.129.134
JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANOS	1.007.313.720
KAROL SOFIA GARCIA BURGOS	1.007.130.490
YURI LEIDIS GARCIA FERNANDEZ	1.007.255.922
EUGENIA RICO MATTOS	1.002.315.965
NATALIA RAMIREZ OZUNA	1.007.257.043
FERNANDO MIRANDO OROZCO	1.143.377.723
TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO	1.143.380.815

CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO	1.047.499.573
YUREIS ESTHER HERRERA ROCHA	1.001.902.054
KEINER DE JESUS RIOS CARCAMO	1.007.574.855
ANGIE SARAI ACOSTA TORRES	1.047.507.850
BELKIS DE VOZ ALCÁZAR	1.002.189.856
UBALDO JOSE GUARDO DORIA	1.143.400.912
ZARAY DIAZ HERNANDEZ	1.047.510.363
EVA SANDRYD CAMARGO FARELO	100.197.243
KATHERINE GÓMEZ FUENTES	1.047.495.828
MARIA FERNANDA MORALES RAMOS	1.001.899.330
YOSELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO	1.002.058.560
GRISEL DEL CARMEN PAJARO IBARRA	1.00.899.223
VANESSA CASTRO GÓNZALES	1.143.408.099
MARIA CAMILA BARBOSA CORREA	1.007.754.816
DANNA JORGETH DIAZ CAICEDO	1.143.409.160
FAYLIN DEL CARMEN CARABALLO GÓMEZ	1.047.487.752
DERLYS PATRICIA JIMENEZ AYOLA	1.007.684.902
JEAN CARLOS CASTELLÓN YANEZ	1.047.500.828
JOSE DAVID GALLEGO DE LA OSSA	1.007.843.313
CAMILA VICTORIA GÓNZALES MARTINEZ	1.001.879.964
MAURA DIAZ HERNANDEZ	1.143.393.290
MARIA JOSEFINA DICKEN POLO	1.048.443.421

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

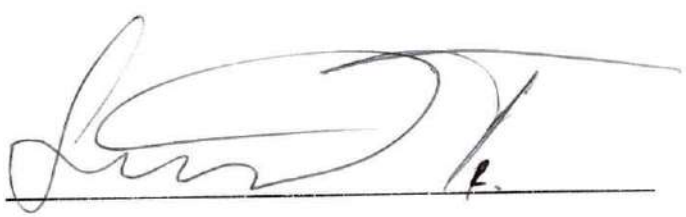
Por medio de la presente Yo LOYS CAMILA TORRES SILGADO Autorizo al Señor Jonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación y desarrollo social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



LOYS CAMILA TORRES SILGADO (aquí debe ir su firma)
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

LOYS CAMILA TORRES SILGADO
CC: 1.235.045.741

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación y desarrollo social en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación y desarrollo social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

LOYS CAMILA TORRES SILGADO

CC 1.235.045.741

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.235.045.741
TORRES SILGADO
APELLIDOS
LOYS CAMILA
NOMBRES
Loys C. Torres S.
FIRMA
REPÚBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1999
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
AB-
G.S. RH
F
SEXO
04-OCT-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-0500150-00947983-F-1235045741-20171020
0058199901A 1
49253735

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14801682714

(415)7707212489984(8020) 000001480168271 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1235045471	1	Impuestos de Cartagena 6	

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	1235045741	2017/10/04

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	SILGADO	LOYS	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: BRR NELSON MANDELA SEC LOS OLIVOS MZ D LT 13

42. Correo electrónico: loystorres.99@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3017313071	

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
8299	2023/01/01						

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	20																									

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 10 - 04 / 16 : 35: 49

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 TORRES SILGADO LOYS CAMILA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 14:35:53PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235045741		TORRES SILGADO LOYS CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59348754	9459348754	I	2023/11/10	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	17	$342,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,200	$0	$188,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$3,200	$0	$188,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,500	$0	$147,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$2,500	$0	$147,500
TOTAL				1	$336,700	$5,900	$0	$342,600

2023/11/27 09:49 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ASHLYCAROLINA ESPINOSA HAMILTON
CC 1.007588493

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de participacion en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de las San buenaventura

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Ashly Hamilton

ASHLY CAROLINA ESPINOSA HAMILTON
CC 1.007588493

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

4Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ASHLY CAROLINA ESPINOSA HAMILTON Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Las oficinas de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Ashly Hamilton

ASHLYCAROLINA ESPINOSA HAMILTON
CONTRATISTA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.588.493
ESPINOSA HAMILTON
APELLIDOS
ASHLY CAROLINA
NOMBRES
Ashly Espinosa Hamilton
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-JUN-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
INDICE DERECHO
P-0500150-01030538-F-1007588493-20180810 0062237052A 1 50171184

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14787441671

(415)7707212489984(8020) 000001478744167 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 5 8 8 4 9 3	8	Impuestos de Cartagena 6	

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	1007588493	2018 06 28

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESPINOSA	HAMILTON	ASHLY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR Viejo porvenir calle las acasias

42. Correo electrónico: ashylinda1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3052901665	6904638

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
0 0 1 0	2018 09 12							

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	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio / 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2021 - 09 - 17 / 16 : 18: 37

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 ESPINOSA HAMILTON ASHLY CAROLINA
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007588493		ESPINOSA HAMILTON ASHLY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59314762	9459314762	I	2023/11/23	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	4	$338,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$800	$0	$186,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$800	$0	$186,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$600	$0	$145,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$600	$0	$145,600
TOTAL				1	$336,700	$1,500	$0	$338,200

2023/11/27 11:25 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo YURANIS FLOREZ FUENTES Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Yuranis Florez.

YURANIS FLOREZ FUENTES

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

YURANIS FLOREZ FUENTES
CC 1.067.858.303

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Yuranis Florez.

YURANIS FLOREZ FUENTES
CC 1.067.858.303

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14955308537

(415)7707212489984(8020) 000001495530853 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1067858303	4	Impuestos de Cartagena 61	

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	1067858303	2016 03 16

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	FUENTES	YURANIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: BRR EL BOSQUE DG 21 A 40 20

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
yuranis0210@gmail.com	3127105228	

43. Código postal

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
8299	2023 10 10					

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 49																									

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2023 - 10 - 10 / 07 : 54: 37

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: PEREIRA MEJIA JAIME ALONSO
985. Cargo: Gestor 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.858.303**

FLOREZ FUENTES

APELLIDOS

YURANIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1998**

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAR-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00831121-F-1067858303-20160520 **00498**50937A 2 45666029

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067858303		FLOREZ FUENTES YURANIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59364017	9459364017	I	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de Secretaría de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Alain Zuñiga Martinez

ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ
CC 1.047.500.392

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Tecnologo asignado a las oficionas de Secretaría de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaría de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Alain Zuñiga Martinez

ALAIN ZUÑIGA MARTINEZ
CC 1.047.500.392

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ENE-1998**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-FEB-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00017457-M-1047500392-20160420 0049453649A 1 45664757

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.500.392**

ZUÑIGA MARTINEZ
APELLIDOS

ALAIN
NOMBRES

Alain Zuñiga
FIRMA



Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14833506638

(415)7707212489984(8020) 000001483350663 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 5 0 0 3 9 2	1	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 5 0 0 3 9 2	2 0 1 6 0 2 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZUÑIGA	MARTINEZ	ALAIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LOS ALMENDROS MZ H LT 27

42. Correo electrónico: alainzuniga110@gmail.com

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2022 - 06 - 15 / 14 : 09: 37

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 HERNANDEZ HERAZO DANIEL ENRIQUE
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 15-06-2022 02:09:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047500392		ZUÑIGA MARTINEZ ALAIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59363599	9459363599	I	2023/11/23	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	4	$338,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$800	$0	$186,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$800	$0	$186,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$600	$0	$145,600
COOSALUD MOVILIDAD	ES5C24	900,226,715	3	1	$145,000	$600	$0	$145,600
TOTAL				1	$336,700	$1,500	$0	$338,200

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Sugeidis Rebolledo Olivo

SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO

cc: 1047999617

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO
CC 1047496175

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Sugeidis Rebolledo Olivo.

SUGEIDIS REBOLLEDO OLIVO
CC 1047496175


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.047.496.175
REBOLLEDO OLIVO
APELLIDOS
SUGEIDIS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1997
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
01-JUL-2015 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0500100-00734540-F-1047496175-20150818
0045901614A 2
33380160

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14958878253

(415)7707212489984(8020) 000001495887825 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 9 6 1 7 5	0	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 4 9 6 1 7 5	2 0 1 5 0 7 0 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REBOLLEDO	OLIVO	SUGEIDIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 - 25 - Pasacaballos SEC EL PANTANO

42. Correo electrónico: sugeidis1997@gmail.com

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

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
0 0 8 1	2 0 2 0 0 4 1 3						

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										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 24 / 14 : 27: 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 REBOLLEDO OLIVO SUGEIDIS
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047496175		REBOLLEDO OLIVO SUGEIDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59363136	9459363136	I	2023/11/20	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	7	$339,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$336,700	$2,500	$0	$339,200

2023/11/27 11:32 AM

Cartagena D.T Y C – 24 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Wendy Yohana López Díaz Autorizo al Señor Jonatán Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Wendy Yohana López D.

Wendy Yohana López Díaz

Cartagena D.T Y C – 24 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

Wendy Yohana López Díaz
CC 1.047.485.424

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Wendy Yohana López Díaz
CC 1.047.485.424

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.485.424**

LOPEZ DIAZ

APELLIDOS

WENDY YOHANA

NOMBRES



Wendy Johana Lopez D

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-DIC-1995**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-ENE-2014 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-0500100-00544222-F-1047485424-20140206 0037027967A 2 40948713

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14565375399

(415)7707212489984(8020) 000001456537539 9

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

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 4 7 4 8 5 4 2 4	2 0 1 4 0 1 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	DIAZ	WENDY	YOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR VEINTE DE JULIO CR 7 A 58 CA 25

42. Correo electrónico: wejolodi@hotmail.com

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

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 2 9 9	2 0 1 4 0 2 2 8							

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					
	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 2019 - 06 - 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047485424		LOPEZ DIAZ WENDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59362808	9459362808	I	2023/11/08	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	19	$343,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
TOTAL				1	$336,700	$6,500	$0	$343,200

2023/11/27 11:35 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ZAILETH IBARGUEN VILORIA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Zaileth Ibargüen Viloria.

ZAILETH IBARGUEN VILORIA (aquí debe ir su firma)
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ZAILETH IBARGUEN VILORIA
CC 1.002.187.109

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Zaileth Ibargüen Viloria

ZAILETH IBARGUEN VILORIA
CC 1.002.187.109


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.002.187.109
IBARGUEN VILORIA
APELLIDOS
ZAILETH
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S RH
F
SEXO
27-ABR-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
P-0500100-01013959-F-1002187109-20180608
0061519819G 1
50161303

NEQUI

(+57) 300 600 0100 Carrera 48 # 26 - 85 Medellín - Colombia www.nequi.com.co

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Referencia de depósito electrónico

Miércoles, 25 de octubre de 2023

A quien pueda interesar:

Nos permitimos informar que **ZAILETH IBARGUEN VILORIA** identificado con cédula de ciudadanía **1002187109**, al día de hoy es titular de un depósito electrónico con las siguientes características:

Número de producto	Número de producto convencional	Estado	Fecha de apertura
3147169221	87041098464	ACTIVA	30-05-2017

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Cordialmente,

Claudia MB

Claudia Betancourt
Gerente de Promesa Digital

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002187109		IBARGUEN VILORIA ZAILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59319167	9459319167	I	2023/11/03	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	24	$344,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,500	$0	$190,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,500	$0	$190,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,500	$0	$148,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$3,500	$0	$148,500
TOTAL				1	$336,700	$8,200	$0	$344,900

2023/11/27 11:37 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de centro Secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO

CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO
CC. 1.047.508.766

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de centro Secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,



ANDRY PAOLA SANTANA ANGULO
CC 1.047.508.766

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14957159571

(415)7707212489984(8020) 000001495715957 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 5 0 8 7 6 6	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 7 5 0 8 7 6 6	2 0 1 7 0 6 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTANA	ANGULO	ANDRY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
TV 70 MM BIS Sur # 70 LL BIS Sur - 70 BRR POZON SECTOR LA FLORIDA MZ 4 LT 9

42. Correo electrónico apsantanaangulo@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 3 1 0 1 7							

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																					
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 17 / 15 : 11: 53

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 SANTANA ANGULO ANDRY PAOLA
985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.047.508.766

SANTANA ANGULO
APELLIDOS

ANDRY PAOLA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1999

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

12-JUN-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00952843-F-1047508766-20171108 0058414542A 3 48284855

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047508766		SANTANA ANGULO ANDRY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DL MEDIO CALLE BERLIN 31 A 70	CARTAGENA-BOLIVAR	6766934	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59362580	9459362580	1	2023/11/17	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	10	$340,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1047508766	SANTANA ANDRY	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				1	$336,700	$3,500	$0	$340,200

2023/11/27 11:38 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo JORGE MAZA RAMOS, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

JORGE MAZA RAMOS
C.C- 1.143.406.359
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

JORGE MAZA RAMOS
C.C- 1.143.406.359

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

JORGE MAZA RAMOS
C.C- 1.143.406.359
CONTRATISTA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143406359		SANTANA ANGULO JORGE MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DL MEDIO CALLE BERLIN 31 A 70	CARTAGENA-BOLIVAR	6766934	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59362235	9459362235	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo LEIDY CASSIANI MARTINEZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina Secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

LEIDY DIANA CASSIANI MARTINEZ
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:
LEIDY CASSIANI MARTINEZ
CC 1.047.507.373

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado Secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

LEIDY CASSIANI MARTINEZ
CC 1.047.507.373

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.507.373**

CASSIANI MARTINEZ

APELLIDOS

LEIDY DIANA

NOMBRES

Leidy Cassiani M.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

02-MAR-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0500100-00896593-F-1047507373-20170412 0054928144A 2 47619376

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14954673268

(415)7707212489984(8020) 000001495467326 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 5 0 7 3 7 3	1	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 5 0 7 3 7 3	2 0 1 7 0 3 0 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASSIANI	MARTINEZ	LEIDY	DIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR CHIQUINQUIRA MZ 51 LT 21

42. Correo electrónico leidycassiani18@gmail.com

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 11-10-2023 10:17:25AM

DOCUMENTO SIN COSTO EN TRAMITE

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047507373		CASSIANI MARTINEZ LEIDY DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59320472	9459320472	I	2023/11/20	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	7	$339,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$336,700	$2,500	$0	$339,200

2023/11/27 12:38 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo GLEIDYS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Gleidys Ortiz O.

GLEIDYS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

GLEIDYS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO

CC 1.143.390.260

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación , en el desarrollo del proyecto "Comunales a la Obra", Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Secretaría de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Gleidys ortiz O.

GLEIDYS DEL CARMEN ORTIZ ORGULLOSO

CC 1.143.390.260

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.390.260**

ORTIZ ORGULLOSO

APELLIDOS

GLEIDYS DEL CARMEN

NOMBRES

Gleidys Ortiz O

FIRMA





INDICE DERECHO

25-FEB-1996

FECHA DE NACIMIENTO

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-ABR-2014 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONA
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRE

A-0500150-00712398-F 1143390260-20150604 **00443**93554A 2 43178121

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

2. Consigne [1] [3] Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14526663795

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1143390260 6. DV: 0

12. Dirección seccional:

13. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 1143390260

27. Fecha expedición: 2014 04 09

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9 — 29. Departamento: Bolívar — 1 3 — 30. Ciudad/Municipio: Cartagena — 0 0 1

31. Primer apellido: URIETZ — 32. Segundo apellido: CASTILLEJO — 33. Primer nombre: DILEIDYS — 34. Otros nombres: DEL CARMEN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9 — 39. Departamento: Bolívar — 1 3 — 40. Ciudad/Municipio: Cartagena — 0 0 1

41. Dirección principal: BRR CHILE MZ 8 L 1 2

42. Correo electrónico: gerdys60714@gmail.com

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

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. Listar: 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Fecha	56. Tipo	Clase 1	2	3
		57. Inicio		
		58. Fin		

IMPORTANTE. Sin perjuicio de las autoliquidaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT) tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se asignará su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 17 05 23

La información suministrada en este formulario será verificada y confrontada por la DIAN, pudiendo modificar, rechazar o cancelar la inscripción, suspender el trámite, inmovilizar el NIT, suspender la facturación, cancelar la autorización de numeración de facturación, imponer sanciones, entre otras, de conformidad con lo establecido en el artículo 14 y siguientes del Decreto 2645 de 2011.

Firma del solicitante

Fecha de solicitud

Sin validez de firma de funcionario para el DIAN Valida

Fecha autorización

Nombre: ALEXANDRA PAOLA CARRILLO MARTELO

Cargo:

Fecha generación documento PDF: 17/05/2023 03:00:36PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143390260		ORTIZ ORGULLOSO GLEIDYS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59361943	9459361943	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

2023/11/27 11:46 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo JAVIER DAVID SANCHEZ PEREZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado en las instalaciones de la Universidad San buenaventura correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Javier D. Sanchez P.

JAVIER DAVID SANCHEZ PEREZ
GESTOR

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

JAVIER DAVID SANCHEZ PEREZ
CC 1001936975

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

Son: Dos Millones Trecientos Mil pesos.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado en las instalaciones de la Universidad San buenaventura, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Universidad San buenaventura

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Javier D Sanchez P.
JAVIER DAVID SANCHEZ PEREZ
CC:1001936975



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.936.975
SANCHEZ PEREZ

APELLIDOS
JAVIER DAVID

NOMBRES
Javier D Sanchez P.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-JUL-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-0500100-01035724-M-1001936975-20180906 0062505826A 2 51078714

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14955330915

(415)7707212489984(8020) 000001495533091 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 1 9 3 6 9 7 5	8	Impuestos de Cartagena	6	

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 0 1 9 3 6 9 7 5	2 0 1 8 0 7 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	JAVIER	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR OLAYA HERRERA SEC PROGRESO CL LIBANO 36 109

42. Correo electrónico javierdsanchezp@hotmail.com

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 10 - 10 / 08 : 58: 54

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 PEREIRA MEJIA JAIME ALONSO
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 10-10-2023 08:58:56AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001936975		SANCHEZ PEREZ JAVIER DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59361235	9459361235	I	2023/11/20	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	7	$339,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$336,700	$2,500	$0	$339,200

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Erich Doria Cuello Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de gestor social tecnólogo asignado a la Oficina correspondiente a participación ciudadana al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

1007855151

Erich Rafael Doria Cuello
CONTRATISTA 1007855151

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

Erich Doria Cuello CC 1.143.415.757

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales Como Gestor Social tecnólogo asignado a la Oficina de participación ciudadana y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "comuneros a la obra" Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – oficina de participación ciudadana de Cartagena

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

1.007.855.151

Erich Rafael Doria Cuello
1.007.855.151



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.855.151
DORIA CUELLO
APELLIDOS
ERICH RAFAEL
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1999
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-SEP-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00943715-M-1007855151-20171005 0057855152A 1 49253368

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14934995794

(415)7707212489984(8020) 000001493499579 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 8 5 5 1 5 1	1	Impuestos de Cartagena 6	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DORIA	CUELLO	ERICH	RAFAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FECONT

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR OLAYA HERRERA TV 69 32 A 31

42. Correo electrónico: erichdoria18@gmail.com

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

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 3 0 8 0 4	8 2 9 9	2 0 2 3 0 8 0 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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 08 - 04 / 14 : 46: 40

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:

1007855151

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

984. Nombre PEREIRA MEJIA JAIME ALONSO

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 14-09-2023 09:16:54PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14934995794

(415)7707212489984(8020) 000001493499579 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007855151	1	Impuestos de Cartagena 6	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Industria y Comercio 3

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: ERICH DORIA CUELLO

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

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

Fecha generación documento PDF: 14-09-2023 09:16:54PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007855151		DORIA CUELLO ERICH RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-10	2023-10	59360973	9459360973	I	2023/11/15	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	12	$340,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				1	$336,700	$4,200	$0	$340,900

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo CAMILO DE JESUS RAMOS FERRER Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

CAMILO DE JESUS RAMOS
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

CAMILO DE JESUS RAMOS FERRER
CC 1.143.414.900

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Camilo R F

CAMILO DE JESUS RAMOS FERRER
CC 1.143.414.900

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.143.414.900**

RAMOS FERRER

APELLIDOS

CAMILO DE JESUS

NOMBRES

Camilo Ramos Ferrer

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-SEP-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.88 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

05-OCT-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00951025-M-1143414900-20171101 0058335118A 1 49266301

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario: 14958695261

(415)7707212489984(8020) 000001495869526 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 4 1 4 9 0 0	1	Impuestos de Cartagena 6	

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	1143414900	2017/10/05

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMOS	FERRER	CAMILO	JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: Nueva granada manzana 20 lote 15 # Tercera etapa

42. Correo electrónico: crf99@outlook.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 1 5	3 0 5 2 1 2 3 1 2 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
8 4 2 1	2023/10/01							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha: 2023 - 10 - 23 / 21 : 12: 00

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: RAMOS FERRER CAMILO JESUS
985. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143414900		RAMOS FERRER CAMILO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231129133807833264	9459360489	I	2023/11/02	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	27	$345,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1143414900	RAMOS CAMILO	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	**$185,600**			**$1,160,000**	$145,000			$0	$0			**$1,160,000**	**$6,100**		$0	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$5,000	$0	$190,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$5,000	$0	$190,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,900	$0	$148,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$3,900	$0	$148,900
TOTAL				1	$336,700	$9,100	$0	$345,800

2023/11/30 09:45 AM

Cartagena D.T Y C – 26 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo SHARON JULIETH ROMERO CASTELLAR Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de Secretaria de participación y desarrollo social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Sharon J. Romero C

Sharon Julieth Romero Castellar
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 26 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

SHARON JULIETH ROMERO CASTELLAR
CC 1.043.651.177

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de Secretaria de participación y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación y desarrollo social.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

SHARON JULIETH ROMERO CASTELLAR
CC 1.043.651.177

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.043.651.177
ROMERO CASTELLAR
APELLIDOS
SHARON JULIETH
NOMBRES
Sharon Romero
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-2004
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
16-MAR-2022 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14953540590

(415)7707212489984(8020) 000001495354059 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1043651177	5	Impuestos de Cartagena 6	

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	1043651177	2022 03 16

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	CASTELLAR	SHARON	JULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CR 80 E 9A - 77 P 2 APTO 1

42. Correo electrónico: sharonromero225@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3116671853	3187373162

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	2023 10 01							

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

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 03 / 20 : 19: 11

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 ROMERO CASTELLAR SHARON JULIETH
985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043651177		ROMERO CASTELLAR SHARON JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59360162	9459360162	I	2023/11/21	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	6	$338,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,200	$0	$186,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,200	$0	$186,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$900	$0	$145,900
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$145,000	$900	$0	$145,900
TOTAL				1	$336,700	$2,200	$0	$338,900

Cartagena D.T Y C – 24 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

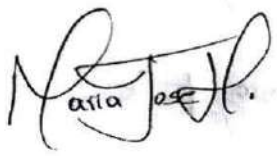
Por medio de la presente Yo MARIA JOSE HURTADO MIRANDA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



MARIA JOSE HURTADO MIRANDA
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARIA JOSE HURTADO MIRANDA
CC 1238339101

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,



MARIA JOSE HURTADO MIRANDA
CC 1238339101

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1238339101		HURTADO MIRANDA MARIA JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59359855	9459359855	I	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo FREDDY JULIO GODOY Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina del PES correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Freddy Julio Godoy

FREDDY JULIO GODOY
CC:1193037965

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

FREDDY JULIO GODOY
CC 1193037965

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina del PES, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina del PES

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

FREDDY JULIO GODOY
CC 1193037965

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.193.037.965**
JULIO GODOY

APELLIDOS
FREDDY

NOMBRES

FIRMA





PRIMER DEDO ÍNDICE

FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-1997**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-FEB-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-01035438-M-1193037965-20180901 **00624**82760A 1 51079647

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

4. Número de formulario: 14953942835

(415)7072124899984(8020) 000001495394283 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 0 3 7 9 6 5	4	Impuestos de Cartagena 6	

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	1193037965	2016/02/03

Lugar de expedición — 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JULIO	GODOY	FREDDY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CL 37 A # 79-45 CA

42. Correo electrónico: freddyjuliog@gmail.com

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

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 9 0	2023/10/01	8 5 2 2	2023/10/01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha: 2023 - 10 - 04 / 19 : 06: 58

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: JULIO GODOY FREDDY

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 07:07:06PM

Documento sin validez

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193037965		JULIO GODOY FREDDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59359578	9459359578	I	2023/11/17	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	10	$340,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				1	$336,700	$3,500	$0	$340,200

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE
CC 1.010.149.603

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,



YULIETH VANESSA BERROCAL PONCE
CC 1.010.149.603


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.010.149.603

BERROCAL PONCE

APELLIDOS

YULIETH VANESSA

NOMBRES

Yolieth Berrocal P.

FIRMA



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

4. Número de formulario: 14960023005

(415)7707212489984(8020) 000001496002300 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 0 1 4 9 6 0 3	1	Impuestos de Cartagena 6	

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 1 0 1 4 9 6 0 3	2 0 1 8 0 7 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERROCAL	PONCE	YULIETH	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: URB LA CAROLINA MZ J LT 18

42. Correo electrónico: yulivaneberrocal@hotmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 1 9 0 2 0 5	8 2 9 9	2 0 1 9 0 2 0 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2 — 61. Fecha: 2023 - 10 - 30 / 13 : 42: 15

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 1.6.1.2.28 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
984. Nombre: GUTIERREZ CANTILLO JUAN CARLOS
985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 30-10-2023 01:42:19PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo CAMILA GONZÁLEZ MARTINEZ, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria De Participación Y Desarrollo Social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Camila González M.

CAMILA GONZÁLEZ MARTINEZ
C.C- 1.001.879.964
CONTRATISTA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010149603		BERROCAL PONCE YULIETH VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59359336	9459359336	1	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

2023/11/27 12:04 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo **ROSA MARIA MARTINEZ ROYERO** Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de **Gestor Social Profesional** asignado a la **Oficina de Secretaria de Participación y Desarrollo Social** correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Rosa Maria Martinez Royero

Rosa Maria Martinez Royero
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ROSA MARIA MARTINEZ ROYERO
CC 1.148.706.615

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como **Gestor Social Profesional** asignado a la **Oficina de Secretaria de Participación y Desarrollo Social**, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación y Desarrollo Social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Rosa Maria Martinez Royero.

ROSA MARIA MARTINEZ ROYERO
CC 1.148.706.615

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14953320485

(415)7707212489984(8020) 000001495332048 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 8 7 0 6 6 1 5	9	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 8 7 0 6 6 1 5	2 0 1 6 0 9 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	ROYERO	ROSA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
CL 1 DE # 4 BRR SAN FERNANDO SECTOR SIMON BOLIVAR CALLE 1ERA DE MAYO

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
rosamart15@hotmail.com	3 0 0 8 2 0 5 2 5 4	

43. Código postal

CLASIFICACIÓN

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

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 03 / 12 : 27: 10

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 MARTINEZ ROYERO ROSA MARIA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 03-10-2023 12:27:15PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.148.706.615**

MARTINEZ ROYERO

APELLIDOS

ROSA MARIA

NOMBRES

Rosa Maria Martinez Royero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1998**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

18-SEP-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0500100-00880695-F-1148706615-20170203 0053448454A 2 46807836

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1148706615		MARTINEZ ROYERO ROSA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59359088	9459359088	I	2023/11/07	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/27 12:05 PM

Cartagena D.T Y C – 26 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 09-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación correspondiente al periodo del 09 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:
LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA
C.C 1.007.126.798

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 09 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,



LAURA MELISSA ARNEDO SIERRA

C.C 1.007.126.798

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.126.798**

ARNEDO SIERRA

APELLIDOS

LAURA MELISSA

NOMBRES

Laura Arnedo S.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-2001**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

10-MAY-2019 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0500150-01080178-F-1007126798-20190705 **00659**81620A 1 6095471953

CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

7. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14950468610

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007126798	7	Impuestos de Cartagena 6	

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	1007126798	20190510

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolivar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARNEDO	SIERRA	LAURA	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: URB JARDINES DE SAN PEDRO ETAPA 1 MZ D LOTE 33

42. Correo electrónico: lauarnedosierra05@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3215696958	3015696958

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
7220	20230825						

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

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha: 2023-09-25 11:37:07

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: ARNEDO SIERRA LAURA MELISSA
985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 25-09-2023 11:37:20AM

Documento sin validez

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007126798		ARNEDO SIERRA LAURA MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SANTA LUCIA	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	294313256	9458011118	1	2023/11/24	2023/11/23	NEQUI	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

2023/11/23 02:09 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina PES – PR (plan de emergencias social Pedro Romero) correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO
CC: 1143415987

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO
CC 1.143.415.987

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales Como Gestor Social Tecnólogo asignado al PES – PR (plan de emergencias social Pedro Romero) en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina PES-PR

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

LINA MARCELA CARABALLO CAICEDO

CC 1.143.415.987

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.415.987**

CARABALLO CAICEDO

APELLIDOS

LINA MARCELA

NOMBRES

Lina Caraballo C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-NOV-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

22-DIC-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



F-0500150-00990754-F-1143415987-20180328 00605343624 1 501XXXX7

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14957129291

5. Número de Identificación Tributaria (NT): 7 0 0 1 7 2 9 1 6 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena | 13.: 6

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 1 3	1143415987	2017/12/22

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARABALLO	CAICEDO	LINA	MARCELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SAN FERNANDO SEC SIMON BOLIVAR CL 4 C 81 D 16

42. Correo electrónico: tina-2425@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2023 - 10 - 17 / 14 : 17 : 18

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

904. Nombre: BUENDIA CASTAÑO SHIRLEY DEL SOCORRO
905. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 24-10-2023 10:51:13PM

COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1143425987		CARABALLO CAICEDO LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gestorsocial1981@hotmail.com	CARTAGENA-BOLIVAR	3017313071

Clave: 9459575923

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/29	7	$2,500	$339,200
2023/11/30	8	$2,800	$339,500

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$186,900
PORVENIR		1	$186,900
ARL	1	1	$6,200
ARL SURA		1	$6,200
EPS	1	1	$146,100
NUEVA E.P.S.		1	$146,100
SUBTOTAL			$339,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$339,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9459575923

Estado
Aprobado

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
310368337

¿Cuánto?
$339,800

Número de referencia 1
191.95.137.170

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1143425987

Tu plata salió de:



Disponible

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo CAMILA DE LA HOZ RAMOS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Camila De la Hoz R

CAMILA DE LA HOZ RAMOS

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

CAMILA DE LA HOZ RAMOS
CC 110019804

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Camila De la Hoz R.

CAMILA DE LA HOZ RAMOS
CC 1010019804



FECHA DE NACIMIENTO **21-MAR-2002**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

13-JUL-2020 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-0500150-01146693-F-1010019804-20200713 **0071**238342A 1 8500497382

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.010.019.804**

DE LA HOZ RAMOS

APELLIDOS

CAMILA

NOMBRES

Camila De la Hoz R

FIRMA



DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14876294224

(415)7707212489984(8020) 000001487629422 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 0 0 1 9 8 0 4	6	Impuestos de Cartagena 6	

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA HOZ	RAMOS	CAMILA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
CL # 19 - Plan 400 CA Mz31 lt15

42. Correo electrónico cdelahozramos@gmail.com

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

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 8 1	2 0 2 2 1 1 1 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 11 - 13 / 18 : 43: 09

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 DE LA HOZ RAMOS CAMILA
985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010019804		DE LA HOZ RAMOS CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358766	9459358766	I	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo CINDY LORENA ORTEGA RIVERO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social tecnólogo asignado a la Oficina del PES correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Cindy Ortega Rivero.

CINDY LORENA ORTEGA RIVERO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:
CINDY LORENA ORTEGA RIVERO
CC 1007120060

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina del PES , en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Seguridad Alimentaria – Oficina del PES

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Cindy Ortega Rivero.

CINDY LORENA ORTEGA RIVERO
CC 1007120060


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.120.060
ORTEGA RIVERO
APELLIDOS
CINDY LORENA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-2002
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
14-JUL-2020 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0500150-01146781-F-1007120060-20200714
0071243522A 1
8500499873

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14957427933

(415)7707212489984(8020) 000001495742793 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1007120060	2020-07-14

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CINDY	LORENA	ORTEGA	RIVERO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CR 58 A # 6 - 90 ALD de Distri Carnes la Favorable

42. Correo electrónico: cindyortega992@gmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
16- Obligación facturar por ingresos bienes
22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 18 / 11 : 46: 50

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 CINDY LORENA ORTEGA RIVERO
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 18-10-2023 11:46:54AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007120060		ORTEGA RIVERO CINDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358635	9459358635	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ANDRES ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCAS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de SECRETARIA DE PARTICIPACION – LOCALIDAD 3 asignado a la OFICINA DEL PES correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Andres Rodriguez

ANDRES ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCAS
EMPLEADO

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ANDRES ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCAS
CC 1002196062

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como SECRETARIA DE PARTICIPACION – LOCALIDAD 3 asignado a la OFICINA DEL PES, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de pes

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Andres Rodriguez

ANDRES ANTONIO RODRIGUEZ SIMANCAS
CC 1002196062

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.002.196.062**

RODRIGUEZ SIMANCAS

APELLIDOS

ANDRES ANTONIO

NOMBRES

Andres Rodriguez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-FEB-2002**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

04-MAR-2020 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0500100-01136604-M-1002196062-20200305 **0070456732A** 1 8500389347

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14956575301

(415)7707212489984(8020) 000001495657530 1

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

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	1002196062	2020-03-04

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	SIMANCAS	ANDRES	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
SAN FERNANDO CR 81 CL LIBERTAD 11 A 90

42. Correo electrónico arodriguezsimancas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3015649044	

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
8299	2023-10-01							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023-10-13 12:25:22

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 REYES CAMARGO SERGIO MAURICIO
985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002196062		RODRIGUEZ SIMANCAS ANDRES ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358491	9459358491	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

2023/11/27 12:14 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo JOSE MIGUEL DIAZ CARO, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

JOSE MIGUEL DIAZ CARO
C.C- 1.050.039.832
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

JOSE MIGUEL DIAZ CARO
C.C- 1.050.039.832

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Jose Diaz

JOSE MIGUEL DIAZ CARO
C.C- 1.050.039.832
CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.050.039.631

DIAZ CARO

APELLIDOS

JOSE MIGUEL

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1997

SAN JACINTO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

03-JUL-2015 SAN JACINTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0507600 00752773-M-1050039631-20150702 0046711351A 1 43611167

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14524380643

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 0 0 3 9 8 3 1	6	Impuestos de Cartagena 6	

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Jacinto 6 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	CARO	JOSE	MIGUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ESCALLON VILLA CL JIMENEZ DE QUEZADA CA 55 73

42. Correo electrónico: josemigueldiaz97@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividades económicas

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 2 9 9	2 0 1 8 0 5 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Sección	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: 2019 - 05 - 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 consignar información en algunos de los datos mencionados se aplicarán las sanciones administrativas correspondientes a lo 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

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

965. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 15/08/2022 10:41:17 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1050039831		DIAZ CARO JOSE MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	escallon villa cll 30d 55-73	CARTAGENA-BOLIVAR	6410591	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	310616917	9459834230	I	2023/11/09	2023/12/01	BANCOLOMBIA		$344,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$189,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$189,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$148,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$0	$148,200
TOTAL				1	$336,700	$0	$344,200

2023/12/01 02:14 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señora

Nascy Yuliana Gómez Fajardo

Tecnóloga en Producción Industrial

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Nascy Yuliana Gómez Fajardo Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación Social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Nascy Yuliana Gómez Fajardo
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

Nascy Yuliana Gómez Fajardo
CC 1.143.410.205

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación Social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación Social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Nascy Yuliana Gómez Fajardo
CC 1.143.410.205

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.143.410.205

GOMEZ FAJARDO

APELLIDOS

NASCY YULIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1999

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-ENE-2017 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00884924-F-1143410205-20170223 0053866786A 1 47616547

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14847252575

(415)7707212489984(8020) 000001484725257 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1143410205	2	Impuestos de Cartagena 6	

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	1143410205	2017 01 04

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	FAJARDO	NASCY	YULIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: MZ 75 B TO 15 AP 404

42. Correo electrónico: yuligofa0109@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
130008	3206280264	3146374014

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
0010	2022/08/08						

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
20																									

Código: 20 - Obtención NIT

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 [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 3 — 61. Fecha: 2022 - 08 - 11 / 11 : 46: 39

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: GOMEZ FAJARDO NASCY YULIANA
985. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143410205		GOMEZ FAJARDO NASCY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358379	9459358379	I	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1143410205	GOMEZ NASCY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

2023/11/27 12:48 PM

Cartagena D.T Y C - 25 de octubre 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo YENIFER LUCILA GAMBIN RUIZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor social profesional asignado a la Oficina PES correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Yenifer Lucila Gambin Ruiz

YENIFER LUCILA GAMBIN RUIZ
CC: 1143377614

Editar con WPS Office

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

YENIFER LUCILA GAMBIN RUIZ
CC 1143377614

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $2.300.000

SON: Dos millones trescientos mil pesos Mcte

Prestación de servicios profesionales como Como gestor social tecnólogo asignado a la oficina del PES, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero PES-PR

Unidad de servicio - Oficina PES - PR

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023

Atentamente,

Yenifer Lucila Gambin Ruiz

YENIFER LUCILA GAMBIN RUIZ
CC: 1143377614

Editar con WPS Office

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.377.614**

GAMBIN RUIZ

APELLIDOS

YENIFER LUCILA

NOMBRES

Yenifer Lucila Gambin Ruiz

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **04-OCT-1994**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-OCT-2012 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500150-00418935-F-1143377614-20121227 0031966240A 1 39435622

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14545466380

(415)7707212489984(8020) 000001454546638 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 7 7 6 1 4	0	Impuestos de Cartagena	6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 3 7 7 6 1 4	2 0 1 2 1 0 2 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GAMBIN	RUIZ	YENIFER	LUCILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR TERNERA CL LA PAZ 84 17

42. Correo electrónico: yelugaru@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 28

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143377614		GAMBIN RUIZ YENIFER LUCILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358281	9459358281	I	2023/11/03	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	24	$344,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1143377614	GAMBIN YENIFER	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,500	$0	$190,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,500	$0	$190,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,500	$0	$148,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$3,500	$0	$148,500
TOTAL				1	$336,700	$8,200	$0	$344,900

2023/11/27 12:51 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARIANIS POLO ORTEGA
CC 1.007.315.238

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Marianis Polo Ortega
MARIANIS POLO ORTEGA CC: 1007315238
CC 1.007.315.238

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo MARIANIS POLO ORTEGA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

mlarianis Polo ortega

MARIANIS POLO ORTEGA
CONTRATISTA

CC: 1007315238

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.315.238
POLO ORTEGA

APELLIDOS
MARIANIS

NOMBRES
Marianis Polo

FIRMA





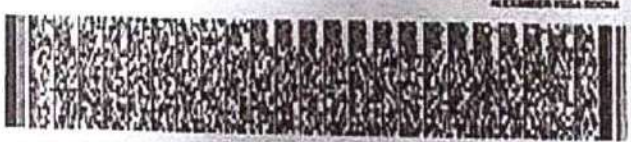
HUELLA DEL INDICE

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-2001
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-ENE-2020 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0500100-01125007-F-1007315238-20200109 0089614522A 1 8500178576

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14953795608

(415)7707212489984(8020) 000001495379560 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007315238	5	Impuestos de Cartagena 6	

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	1007315238	2020 01 07

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
POLO	ORTEGA	MARIANIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: CR 14 BRR 7 DE AGOST AVENIDA SANTANDER #36-78

42. Correo electrónico: marianispolo2001@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3245366740	

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
8560	2023/10/02							

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 22																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 04 / 14 : 08: 23

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 POLO ORTEGA MARIANIS
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007315238		POLO ORTEGA MARIANIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358181	9459358181	I	2023/11/10	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	17	$342,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007315238	POLO MARIANIS	230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,200	$0	$188,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,200	$0	$188,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,500	$0	$147,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$2,500	$0	$147,500
TOTAL				1	$336,700	$5,900	$0	$342,600

2023/11/27 12:52 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo WENDY JHOANNY TORRES BARRETO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Wendy Jhoanny Torres Barreto

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

WENDT JHOANNY TORRES BARRETO
CC 1.235.042.617

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Participación Ciudadana, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Participación Ciudadana

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente

WENDY JHOANNY TORRES BARRETO
CC 1.235.042.617

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14524791425

(415)7707212489984(8020) 000001452479142 5

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

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	1235042617	2017/01/05

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	BARRETO	WENDY	JOHANNY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR CIUDAD DEL BICENTENARIO MZ 78 LT 30

42. Correo electrónico: wendytorres117@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3017801250	

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 2 2 0	2018/05/03						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.235.042.617**

TORRES BARRETO
APELLIDOS

WENDY JOHANNY
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1998**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

05-ENE-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0500150-00885027-F-1235042617-20170223 0053868421A 1 47614094

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235042617		TORRES BARRETO WENDY JOHANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59358018	9459358018	I	2023/11/07	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1235042617	TORRES WENDY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			$1,160,000	**$145,000**			**$0**	$0			$1,160,000	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/27 12:53 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo MERY JEAN CONCHA HERRERA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina PES-PR correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Mery Concha

MERY JEAN CONCHA HERRERA
CC: 1.006.769.196

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MERY JEAN CONCHA HERRERA
CC 1.006.769.196

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina PES-PR, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina PES-PR

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Mery concha

MERY JEAN CONCHA HERRERA
CC 1.006.769.196


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.006.769.196
CONCHA HERRERA
APELLIDOS
MERY JEAN
NOMBRES
Mery Concha
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-2002
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-AGO-2020 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-0500150-01154305-F-1006769196-20200827
0071579268A 1
8500567267

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14956287651

(415)7707212489984(8020) 000001495628765 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 7 6 9 1 9 6	9	Impuestos de Cartagena 6	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONCHA	HERRERA	MERY	JEAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR SAN PEDRO MARTIR SEC LOS OLIVOS CALLE 4 B CR 66 12

42. Correo electrónico meryjeanconchaherrera@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 10 - 12 / 14 : 23: 48

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 HERNANDEZ HERAZO DANIEL ENRIQUE
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006769196		CONCHA HERRERA MERY JEAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59357914	9459357914	I	2023/11/24	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	3	$337,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1006769196	CONCHA MERY	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$600	$0	$186,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$600	$0	$186,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$500	$0	$145,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$500	$0	$145,500
TOTAL				1	$336,700	$1,200	$0	$337,900

2023/11/27 12:54 PM

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

KEYLA MARGARITA CARABALLO AREVALO
CC 1.007.313.766

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina del PES-FUNDACION BIOPSICOSOCIAL, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de centro Histórico

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Keyla Caraballo Arevalo CC 1007313766

KEYLA MARGARITA CARABALLO AREVALO
C.C: 1.007.313.766

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo KEYLA MARGARITA CARABALLO AREVALO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina del PES-FUNDACION BIOPSICOSOCIAL correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días. Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Keyla Caraballo Arevalo

C.C 1007313766

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.313.766**

CARABALLO AREVALO

APELLIDOS

KEYLA MARGARITA

NOMBRES

Keyla Caraballo Arevalo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-SEP-2000**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-NOV-2018 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-01050242-F-1007313766-20181212 **00636**31128A 1 6035231544

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14669849323

(415)7707212489984(8020) 000001466984932 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 3 1 3 7 6 6	3	Impuestos de Cartagena 6	

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 0 7 3 1 3 7 6 6	2 0 1 8 1 1 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARABALLO	AREVALO	KEYLA	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CORR PASACABALLO CL LAS FLORES CR 10 21 08

42. Correo electrónico: keilacaraballoarevalo@gmail.com

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

53. Código 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2019 - 11 - 05

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 GUTIERREZ CANTILLO JUAN CARLOS
985. Cargo Analista IV

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007313766		CARABALLO AREVALO KEYLA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59357802	9459357802	1	2023/11/17	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	10	$340,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1007313766	CARABALLO KEYLA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				1	$336,700	$3,500	$0	$340,200

2023/11/27 12:55 PM

Cartagena D.T. Y C. 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo LUZ DAYANA ZURITA SÁNCHEZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina del pes correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente,

Dayana Zurita

LUZ DAYANA ZURITA SÁNCHEZ

1.042.579.412

CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

LUZ DAYANA ZURITA SÁNCHEZ
CC 1.042.579.412
Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios tecnólogos Como Gestor Social tecnólogo asignado a la Oficina del pes , en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina del Pes

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Dayana Zurita

LUZ DAYANA ZURITA SÁNCHEZ

1.042.579.412

CONTRATISTA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.042.579.412
ZURITA SANCHEZ
APELLIDOS
LUZ DAYANA
NOMBRES
Dayana Zurita
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
21-JUN-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0500150-01030538-F-1042579412-20180810
0062237456A 1
50170998

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14960331072

(415)7707212489984(8020) 000001496033107 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 2 5 7 9 4 1 2	0	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 2 5 7 9 4 1 2	2 0 1 8 0 6 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZURITA	SANCHEZ	LUZ	DAYANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR VILLA ROSITA MZ I LT

42. Correo electrónico: ludayanazurita@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 10 - 31 / 16 : 37: 15

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ HERAZO DANIEL ENRIQUE

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1042579412		ZURITA SANCHEZ LUZ DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gestorsocial1981@hotmail.com	CARTAGENA-BOLIVAR	3017313071

Clave: 9459577180

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/29	26	$8,800	$345,500
2023/11/30	27	$9,100	$345,800
2023/12/01	28	$9,500	$346,200
2023/12/04	31	$10,400	$347,100
2023/12/05	32	$10,700	$347,400
2023/12/06	33	$11,100	$347,800
2023/12/07	34	$11,500	$348,200
2023/12/11	38	$12,800	$349,500
2023/12/12	39	$13,100	$349,800
2023/12/13	40	$13,500	$350,200

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$190,400
PROTECCION		1	$190,400
ARL	1	1	$6,300
ARL SURA		1	$6,300
EPS	1	1	$148,800
SALUD TOTAL		1	$148,800
SUBTOTAL			$345,500
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$345,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9459577180

Estado
Aprobado

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
310356575

¿Cuánto?
$346,200

Número de referencia 1
191.95.137.170

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1042579412

Tu plata salió de:

 Disponible

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo MARYURIS SILGADO CASTELLANOS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación y desarrollo social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



MARYURIS SILGADO CASTELLANOS
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARYURIS SILGADO CASTELLANOS
CC 1.005.746.341

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación y desarrollo social.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

M. Silgado

MARYURIS SILGADO CASTELLANOS
CC 1.005.746.341



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.746.341
SILGADO CASTELLANOS
APELLIDOS
MARYURIS
NOMBRE



FECHA DE NACIMIENTO 09-MAR-2001
TOLU
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-MAR-2019 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14959546910

(415)7707212489984(8020) 000001495954691 0

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

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 0 5 7 4 6 3 4 1	2 0 1 9 0 3 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SILGADO	CASTELLANOS	MARYURIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CD La paz Manzana F # 2 TO 4, apto 402

42. Correo electrónico: marysilgado0@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 1 1	2 0 2 3 1 0 0 1	6 9 1 0	2 0 2 3 1 0 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 26 / 18 : 59: 15

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 SILGADO CASTELLANOS MARYURIS
985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1005746341		SILGADO CASTELLANOS MARYURIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gestorsocial1981@hotmail.com	CARTAGENA-BOLIVAR	3017313071

Clave: 9459523612

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/29	19	$6,500	$343,200
2023/11/30	20	$6,800	$343,500
2023/12/01	21	$7,200	$343,900
2023/12/04	24	$8,200	$344,900
2023/12/05	25	$8,400	$345,100
2023/12/06	26	$8,800	$345,500
2023/12/07	27	$9,100	$345,800
2023/12/11	31	$10,400	$347,100
2023/12/12	32	$10,700	$347,400
2023/12/13	33	$11,100	$347,800

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$189,100
PORVENIR		1	$189,100
ARL	1	1	$6,300
ARL SURA		1	$6,300
EPS	1	1	$147,800
COOSALUD MOVILIDAD		1	$147,800
SUBTOTAL			$343,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$343,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9459523612

Estado
Aprobado

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
310347054

¿Cuánto?
$343,900

Número de referencia 1
191.95.137.170

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1005746341

Tu plata salió de:

 Disponible

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Lineth Melissa Rivera Nuñez Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social asignado a la secretaria de participación en el área de sistemas correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

LINETH MELISSA RIVERA NUÑEZ
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

LINETH MELISSA RIVERA NUÑEZ
CC 1.193.129.134

Valor a cobrar

LA SUMA DE 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social asignado a La secretaria de participación en el área de sistemas , en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,



LINETH MELISSA RIVERA NUÑEZ
CC 1.193. 129.134

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.193.129.134
RIVERA NUÑEZ

APELLIDOS

LINETH MELISSA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-NOV-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0500150-01050263 F 1193129134-20181212 0063637391A 1 6025235817

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 1495426500

(415)7707212489984180207 0000014954265008

Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 9 3 1 2 9 1 3 4 | 6 — 6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena — 6

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente: ona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 1 1 9 3 1 2 9 1 3 4

27. Fecha expedición: 2 0 1 8 1 1

ar de expedición: OMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bolívar — 1 3

30. Ciudad/Municipio: Cartagena — 0

31. Primer apellido: ERA

32. Segundo apellido: NUÑEZ

33. Primer nombre: LINETH

34. Otros nombres: MELISSA

Razón social:

Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

País: OMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Bolívar — 1 3

40. Ciudad/Municipio: Turbaco — 8

Dirección principal: 3 Bonanza fase2 Mz H lt 26

Correo electrónico: melriver1810@gmail.com

Código postal: 1 3 1 0 0 1

44. Teléfono 1: 3 1 4 7 7 0 9 6 2 5

45. Teléfono 2: 3 0 0 6 8 9 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

5. Código: 0 1 0

47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 3 1 0 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código: 1 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimiento:

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	2
Código	4	9																								

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
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 renov

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 3

61. Fecha: 2023 - 10 - 05 / 16 : 23 : 19

Información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión ncelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar actitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos ionatorios o de suspensión, según el caso.

ágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

a del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: RIVERA NUÑEZ LINETH MELISSA

965. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 05-10-2023 04:

Copia Autorizada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193129134		RIVERA NUÑEZ LINETH MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231129134349833293	9459579045	I	2023/11/09	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1193129134	RIVERA LINETH	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/30 10:02 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina secretaria de participación y desarrollo social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



JHON JAIRO MONTALVO CASTELLON (aquí debe ir su firma)
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANO

CC: 1.007.313.720

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado secretaria de participación y desarrollo social en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación y desarrollo social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANO
CC: 1.007.313.720

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 14953926878

(415)7707212489984(8020) 000001495392687 8

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

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 0 7 3 1 3 7 2 0	2 0 1 7 1 0 2 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JHON	JAIRO	MONTALVO	CASTELLANOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: SEC 2 # 21 A

42. Correo electrónico: jhonmontalvo99@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 - 10 - 04 / 18 : 08: 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: JHON JAIRO MONTALVO CASTELLANOS
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-10-2023 11:56:13AM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.313.720
MONTALVO CASTELLANOS
APELLIDOS
JHON JAIRO
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-1999
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
24-OCT-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00954319-M-1007313720-20171115 0058470025A 3 49264775

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007313720		MONTALVO CASTELLANOS JHON JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	59365937	9459365937	I	2023/11/07	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1007313720	MONTALVO JHON	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/27 03:27 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo KAROL SOFIA GARCIA BURGOS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Karol García

KAROL SOFIA GARCÍA BURGOS
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

KAROL SOFIA GARCÍA BURGOS
CC 1.007.130.490

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Karol García

KAROL SOFIA GARCÍA BURGOS
CC 1.007.130.490

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.130.490

GARCIA BURGOS

APELLIDOS

KAROL SOFIA

NOMBRES

Karol Garcia

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-ABR-2003

ARJONA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

26-ABR-2021 TURBACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14954302689

(415)7707212489984(8020) 000001495430268 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007130490	1	Impuestos de Cartagena 6	

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	1007130490	2021 04 26

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Turbaco 8 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	BURGOS	KAROL	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR VISTA HERMOSA - MT L7

42. Correo electrónico: karolgarciaburgos216@gmail.com

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

Código 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007130490		GARCIA BURGOS KAROL SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714300483328 3	9459430265	I	2023/11/23	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	4	$338,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007130490	GARCIA KAROL	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$800	$0	$186,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$800	$0	$186,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$600	$0	$145,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$600	$0	$145,600
TOTAL				1	$336,700	$1,500	$0	$338,200

2023/11/27 03:29 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo YURI LEIDYS GARCIA FERNANDEZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

YURI LEIDYS GARCIA FERNANDEZ

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

YURI LEIDYS GARCIA FERNANDEZ
CC 1.007.255.922

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación , en el desarrollo del proyecto "Comunales a la Obra", Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Secretaría de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Yuri Garcia F.

YURI LEIDYS GARCIA FERNANDEZ
CC 1.007.255.922

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.255.922**

GARCIA FERNANDEZ

APELLIDOS

YURI LEIDYS

NOMBRES

Yuri Garcia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUN-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

04-JUL-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00929362-F-1007255922-20170802 0056877891A 1 48286307

DIAN

POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14953589671

(415)7707212489984(8020) 000001495358967 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 2 5 5 9 2 2	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1007255922	2017/07/04

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	FERNANDEZ	YURI	LEIDYS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR POZON MZ 129 A LT 6 SEC PRIMERA DE MAYO

42. Correo electrónico: yurigarcia571@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3003141222	

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 2 9 9	2 0 1 8 0 4 1 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha:

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 06:28:01AM

TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007255922		GARCIA FERNANDEZ YURI LEIDYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714294783328l	9459430230	I	2023/11/08	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	19	$343,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1007255922	GARCIA YURI	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
TOTAL				1	$336,700	$6,500	$0	$343,200

2023/11/27 03:31 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo EUGENIA RICO MATTOS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Eugenia Rico M.

EUGENIA RICO MATTOS
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

EUGENIA RICO MATTOS
CC 1.002.315.965

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Eugenia Rico M.

EUGENIA RICO MATTOS
CC 1.002.315.965





Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14953939734

(415)7707212489984(8020) 000001495393973 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 3 1 5 9 6 5	3	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 2 3 1 5 9 6 5	2 0 2 0 0 1 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Clemencia 2 2 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RICO	MATTOS	EUGENIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Clemencia 2 2 2

41. Dirección principal: CN C CA

42. Correo electrónico: eugenianicomattos114@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 6 7 0 7 6 7 1	3 1 6 6 2 9 1 3 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha 2023 - 10 - 04 / 18 : 54: 11

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 de solicitante:

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

984. Nombre: RICO MATTOS EUGENIA
985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 06:54:32PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002315965		RICO MATTOS EUGENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231127142920833278	9459430169	I	2023/11/17	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	10	$340,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1002315965	RICO EUGENIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				1	$336,700	$3,500	$0	$340,200

2023/11/27 03:33 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Nathalia José Ramírez Ozuna Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Nathalia Ramirez

NATHALIA JOSÈ RAMIREZ OZUNA
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

NATHALIA JOSE RAMÍREZ OZUNA
CC 1.007.257.043

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Tecnólogo asignado a la Oficina de secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Nathalia Ramirez
NATHALIA JOSÉ RAMÍREZ OZUNA
CC 1.007.257.043

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Numero de formulario 14954744573

(415)7707212489984(8020) 000001495474457 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 2 5 7 0 4 3	2 0 1 9 1 0 1 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	OZUNA	NATALIA	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PIEDRA DE BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO 26B167 K49B

42. Correo electrónico: natyozuna30@gmail.com

43. Codigo postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 1 5	3 0 1 3 1 1 3 5 8 4	3 1 1 6 8 2 3 5 7 8

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 3	2 0 1 9 0 2 2 0	0 0 1 0	2 0 2 2 0 7 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
2	0																								

53. Codigo 20- Obtención NIT

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 07-10-2023 10:41:44AM

DOCUMENTO GENERADO POR EL CLIENTE SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.257.043

RAMIREZ OZUNA
APELLIDOS

NATHALIA JOSE
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-2001
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

~~10-OCT-2019~~ CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0500150-01106480-F-1007257043-20191110 0068864263A 1 8500006930

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo FERNANDO MIRANDA OROZCO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Fernando Miranda Orozco

FERNANDO MIRANDA OROZCO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

FERNANDO MIRANDA OROZCO
CC 1.143.377.723

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Fernando Miranda O.
FERNANDO MIRANDA OROZCO
CC 1.143.377.723

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.377.723
MIRANDA OROZCO

APELLIDOS
FERNANDO

NOMBRES
Fernando miranda o

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1994
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

31-OCT-2012 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-0500150-00421330-M-1143377723-20130115 0032125752A 2 39435766

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14535687231

(415)7707212489984(8020) 000001453568723 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Direccion seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 7 7 7 2 3	5	Impuestos de Cartagena 6	

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	1143377723	2012/10/31

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MIRANDA	OROZCO	FERNANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR BOSQUE SECTOR MANZANILLO DIG 19 A 52 06

42. Correo electrónico ferna_miranda@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3008568534	

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
8299	2016/10/13							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 24

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143377723		MIRANDA OROZCO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714275983327 2	9459428421	I	2023/11/08	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	19	$343,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1143377723	MIRANDA FERNANDO	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
TOTAL				1	$336,700	$6,500	$0	$343,200

2023/11/27 03:37 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria De Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Tatiana C Vega Barreto.

TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO
CC 1.143.380.815

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Tatiana C Vega Barreto.

TATIANA CAROLINA VEGA BARRETO
CC 1.143.380.815

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.143.380.815**

VEGA BARRETO

APELLIDOS

TATIANA CAROLINA

NOMBRES



Tatiana Vega

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-1994**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-MAR-2013 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0500150-00863033-F-1143380815-20161108 **0052**109190A 1 6024154271

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14762546427

(415)7707212489984(8020) 000001476254642 7

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

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	1143380815	2013/03/06

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VEGA	BARRETO	TATIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ZARAGOCILLA TV 44 26 A 10

42. Correo electrónico: nega1977@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 1	3233800589	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	47. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2021/08/11	4 7 9 9	2021/08/11					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 11-08-2021 01:12:41PM

DOCUMENTO SIN COSTO
COPIA CONTROLADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143380815		VEGA BARRETO TATIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714284983327 6	9459429743	1	2023/11/07	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1143380815	VEGA TATIANA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/30 04:02 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO
CC 1.047.499.573

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación , en el desarrollo del proyecto "Comunales a la Obra", Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Secretaría de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

CARLOS FEDERICO MARTINEZ PACHECO
CC 1.047.499.573

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.499.573**

MARTINEZ PACHECO

APELLIDOS

CARLOS FEDERICO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-NOV-1997**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-ENE-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00798340-M-1047499573-20160307 0048825903A 1 44695429

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14791692951

(415)7707212489984(8020) 000001479169295 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 9 9 5 7 3	2	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 4 9 9 5 7 3	2 0 1 6 0 1 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	PACHECO	CARLOS	FEDERICO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR NUEVO HORIZONTE MZ 2 LT 57 B

42. Correo electrónico: el-fede555@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 2 8 5 7 8 7	

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 2 9 9	2 0 1 6 0 6 2 8							

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2021 - 10 - 08 / 08 : 16: 04

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: MARTINEZ PACHECO CARLOS FEDERICO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047499573		MARTINEZ PACHECO CARLOS FEDERICO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	202311271427308332 70	9459427874	I	2023/11/20	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	7	$339,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1047499573	MARTINEZ CARLOS	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			$0	$0			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$336,700	$2,500	$0	$339,200

2023/11/27 03:41 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo YUREIS ESTHER HERRERA ROCHA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Tecnóloga de seguridad Alimentaria en la Oficina de Plan De Emergencia Social Pedro Romero (PES-PR) asignado a la correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Yureis Herrera

YUREIS ESTHER HERRERA ROCHA
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

YUREIS ESTHER HERRERA ROCHA
CC 100.190.2054

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Tecnóloga asignado a la Oficina de Seguridad Alimentaria Plan De Emergencia Social Pedro Romero (PES-PR), en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Seguridad Alimentaria Plan De Emergencia Social Pedro Romero (PES-PR)

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Yureis Herrera

YUREIS ESTEHER HERRERA ROCHA
CC 1.001.902.054

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.001.902.054**

HERRERA ROCHA

APELLIDOS

YUREYS ESTHER

NOMBRES

FIRMA

Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ABR-1996**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

24-ABR-2014 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0500100-01274246-F-1001902054-20211229 **00776**28569A 1 8503709597

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario 14885192205

(415)7707212489984(8020) 000001488519220 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 9 0 2 0 5 4	3	Impuestos de Cartagena 6	

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 0 1 9 0 2 0 5 4	2 0 1 4 0 4 2 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	ROCHA	YUREYS	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
SEC Cerros lo d albornoz sector los girasoles

42. Correo electrónico Yorlisjuan1996@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 2 1 1 2 9							

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 27 / 18 : 19: 39

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 HERRERA ROCHA YUREYS ESTHER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001902054		HERRERA ROCHA YUREYS ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714352883331 7	9459427300	I	2023/11/15	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	12	$340,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1001902054	HERRERA YUREYS	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	$145,000			**$0**	$0			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				1	$336,700	$4,200	$0	$340,900

2023/11/27 03:42 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo KEINER DE JESÚS RÍOS CÁRCAMO, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

KEINER DE JESÚS RÍOS CÁRCAMO
C.C- 1.007.574.855
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

KEINER DE JESÚS RÍOS CÁRCAMO
C.C- 1.007.574.855

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

KEINER DE JESÚS RÍOS CÁRCAMO
C.C- 1.007.574.855
CONTRATISTA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.574.855

RIOS CARCAMO

APELLIDOS

KEINER DE JESUS

NOMBRES

Keiner Rios

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-2000

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-MAY-2019 TURBACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007574855		RIOS CARCAMO KEINER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231127142828833274	9459429046	I	2023/11/15	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	12	$340,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007574855	RIOS KEINER	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	$6,100		**$0**	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				1	$336,700	$4,200	$0	$340,900

2023/11/27 03:43 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo ANGIE SARAI ACOSTA TORRES Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de participación Ciudadana correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

ANGIE SARAI ACOSTA TORRES
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ANGIE SARAI ACOSTA TORRES
CC 1.047.507.850

Valor a cobrar

LA SUMA DE… ..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de participación Ciudadana, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Secretaría de participación Ciudadana.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

ANGIE SARAI ACOSTA TORRES
CC 1.047.507.850

DIAN

POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14730903100

(415)7707212469984(8020) 000001473090310 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047507850	3	Impuestos de Cartagena 6	

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	1047507850	2017 03 31

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA	TORRES	ANGIE	SARAI

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: BRR LOS CORALES M K L 3

42. Correo electrónico: MAUBM28@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3106611313 | 45. 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
9602	2021,01,15						

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: 49

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2021 - 01 - 15 / 13 : 40 : 36

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 VASQUEZ MARIA DE LOS ANGELES

985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF 27-10-2023 11:53:53AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

DIAN

¿Donde estoy? Inicio : Usuarios registrados

Consulte su estado RUT.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

???label_nit???	1047507850	???label_dv???	3
???label_primer_apellido???	ACOSTA	???label_segundo_apellido???	TORRES
???label_primer_nombre???	ANGIE	???label_otros_nombres???	SARAI
???label_fec_actual???	27-10-2023 08:26:17		
???label_estado???	REGISTRO ACTIVO		

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN

Submit Submit

Rut pendiente por actualización de datos.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.507.850**

ACOSTA TORRES
APELLIDOS

ANGIE SARAI
NOMBRES

Angie Sarai Acosta Torres
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-1998**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

31-MAR-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0500100-00903470-F-1047507850-20170509 **00553**16670A 4 47619966

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047507850		ACOSTA TORRES ANGIE SARAI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231127145550833384	9459426724	I	2023/11/15	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	12	$340,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1047507850	ACOSTA ANGIE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				1	$336,700	$4,200	$0	$340,900

2023/11/27 03:45 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Belkis De voz Alcázar Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Belki

Belkis De voz Alcázar
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

Belkis De voz Alcázar
CC 1.002.189.856

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaría de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Belkis De voz Alcázar
CC 1.002.189.856



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.189.856
DE VOZ ALCAZAR

APELLIDOS
BELKIS

NOMBRES
Belkis De Voz A

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

29-NOV-2018 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0501800-01060995-F-1002189856-20190212 0064460323A 1 51275617

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14954239609

(415)7707212489984(8020) 000001495423960 9

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

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

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Clemencia 2 2 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE VOZ	ALCAZAR	BELKIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 05 Lote 26

42. Correo electrónico: belkisdevozalcazar@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 7	3 0 4 2 1 5 9 5 1 1	3 0 2 7 2 9 9 3 5 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
9 9 0 0	2 0 2 1 0 8 2 4	8 2 9 9	2 0 2 1 0 8 2 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 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 - 10 - 05 / 16 : 02: 00

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 DE VOZ ALCAZAR BELKIS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002189856		DE VOZ ALCAZAR BELKIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231127143321833304	94594263 94	I	2023/11/15	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	12	$340,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1002189856	DE VOZ BELKIS	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			$1,160,000	**$6,100**		**$0**	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,300	$0	$187,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$1,800	$0	$146,800
TOTAL				1	$336,700	$4,200	$0	$340,900

2023/11/27 03:46 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo UBALDO JOSE GUARDO DORIA, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

UBALDO JOSE GUARDO DORIA
C.C- 1.143.400.912
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 26 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

UBALDO JOSE GUARDO DORIA
C.C- 1.143.400.912

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

UBALDO JOSE GUARDO DORIA
C.C- 1.143.400.912
CONTRATISTA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.400.912
GUARDO DORIA
APELLIDOS

UBALDO JOSE
NOMBRES

Ubaldo Guardo
FIRMA





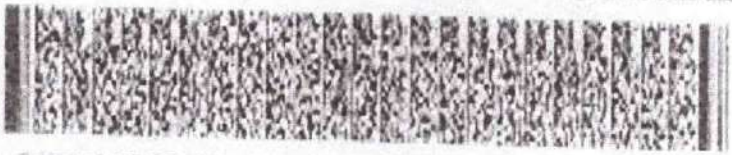
FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1997
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-JUN-2015 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS [illegible]



A-8500129-00718756-M-1143400912-20150709 0044573[illegible]A 1 [illegible]

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1143400912		GUARDO DORIA UBALDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gestorsocial1981@hotmail.com	CARTAGENA-BOLIVAR	3104282742

Clave: 9459834647

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/30	27	$9,100	$345,800
2023/12/01	28	$9,500	$346,200
2023/12/04	31	$10,400	$347,100
2023/12/05	32	$10,700	$347,400
2023/12/06	33	$11,100	$347,800
2023/12/07	34	$11,500	$348,200
2023/12/11	38	$12,800	$349,500
2023/12/12	39	$13,100	$349,800
2023/12/13	40	$13,500	$350,200
2023/12/14	41	$13,700	$350,400

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$190,600
PORVENIR		1	$190,600
ARL	1	1	$6,300
ARL SURA		1	$6,300
EPS	1	1	$148,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	$148,900
SUBTOTAL			$345,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$345,800

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JOHONATAN JIMENEZ JULIO

Nro. de recibo: 9459834647

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9459834647

Identificación del contribuyente: 191.95.137.170

Concepto: CC

Razón Social: 1143400912

Fecha y hora de la transacción: Viernes 1 de Diciembre de 2023 02:10:37 PM

Nro. de comprobante: 0000001071

Valor pagado: $ 346,200.00

Producto: *******6741

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714. en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo Zaray Díaz Hernández Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Ingreso Y Trabajo Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero (PES) correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente,

ZARAY DIAZ HERNANDEZ
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

ZARAY DIAZ HERNANDEZ
CC 1.047.510.363

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trescientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Ingreso Y Trabajo, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Ingreso Y Trabajo Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero (PES)

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

ZARAY DIAZ HERNANDEZ
CC 1.047.510.363

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.510.363**

DIAZ HERNANDEZ

APELLIDOS

ZARAY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-SEP-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **O+** G.S. / RH | **F** SEXO

06-OCT-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00949419 F-1047510363-20171026 **0058**253573A 2 4927023B

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14886495871

(415)7707212489984(8020)000001488649587 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047510363	9	Impuestos de Cartagena	

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	1047510363	2017/10/06

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	HERNANDEZ	ZARAY	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: BRR CERROS DE ALBORNOZ MZ 20 LT 1 A

42. Correo electrónico: zara30083@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3228947147 | 45. Teléfono 2

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
8299	2021/09/06					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2249

22- Obligado a cumplir deberes formales a

- No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2023-01-05 08:43:43

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: DIAZ HERNANDEZ ZARAY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-10-2023 06:45:56PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047510363		DIAZ HERNANDEZ ZARAY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714375683333	9459426082	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1047510363	DIAZ ZARAY	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

2023/11/27 03:51 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo EVA SANDRYD CAMARGO FARELO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Eva Camargo Farelo

EVA SANDRYD CAMARGO FARELO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

EVA SANDRYD CAMARGO FARELO
CC 1.001.972.043

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria de Participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Eva Camargo Farelo
EVA SANDRYD CAMARGO FARELO
CC 1.001.972.043



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.001.972.043
CAMARGO FARELO

APELLIDOS
EVA SANDRYD

NOMBRES
Eva Camargo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-2001
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

08-MAY-2019 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-0500150-01128638-F-1001972043-20200127 0069804518A 1 8500247727

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario 14956543625

(415)7707212489984(8020) 000001495654362 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 9 7 2 0 4 3	1	Impuestos de Cartagena 6	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMARGO	FARELO	EVA	SANDRYD

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LOS CALAMARES MZ 77 LT 26 ET 5

42. Correo electrónico evascf2001@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 10 - 13 / 11 : 27: 41

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:

Eva Camargo Farelo.

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

984. Nombre: MONTIEL CASTRO MARTA PATRICIA
985. Cargo: Gestor I

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001972043		CAMARGO FARELO EVA SANDRYD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	202311291344308332 97	9459580509	I	2023/11/14	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	15	$341,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1001972043	CAMARGO EVA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,800	$0	$188,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,800	$0	$188,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,200	$0	$147,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$2,200	$0	$147,200
TOTAL				1	$336,700	$5,100	$0	$341,800

2023/11/30 10:05 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo **KATHERINE GOMEZ FUENTES** Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Katherine Gomez

KATHERINE GOMEZ FUENTES
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

KATHERINE GOMEZ FUENTES
CC 1.047.495.828

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Katherine Gomez

KATHERINE GOMEZ FUENTES
CC 1.047.495.828

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.495.828

GOMEZ FUENTES

APELLIDOS

KATHERINE

NOMBRES

Katherine Gomez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-FEB-1997

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

AB+ G.S. RH

F SEXO

05-JUN-2015 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500100-00734540-F-1047495828-20150818 0045800387A 2 42672172

Scanned by TapScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14895988656

(415)7707212489984(8020) 000001489598865 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 4 9 5 8 2 8	7	Impuestos de Cartagena 6	

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 4 7 4 9 5 8 2 8	2 0 1 5 0 6 0 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	FUENTES	KATHERINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LA MARIA SEC SAN BERNANDO CR 24 56 67

42. Correo electrónico: Kathe970210@gmail.com

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

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 2 2 0	2 0 2 2 0 3 1 8					

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
4 9																									

53. Código 49 - No responsable de IVA

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 - 02 - 14 / 09 : 37: 15

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 GOMEZ FUENTES KATHERINE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1047495828		GÓMEZ FUENTES KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kathe970210@gmail.com	BARRANCO DE LOBA-BOLIVAR	3043955713

Clave: 9459786819

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/30	22	$7,500	$344,200
2023/12/01	23	$7,900	$344,600
2023/12/04	26	$8,800	$345,500
2023/12/05	27	$9,100	$345,800
2023/12/06	28	$9,500	$346,200
2023/12/07	29	$9,800	$346,500
2023/12/11	33	$11,100	$347,800
2023/12/12	34	$11,500	$348,200
2023/12/13	35	$11,700	$348,400
2023/12/14	36	$12,100	$348,800

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$189,700
PORVENIR		1	$189,700
ARL	1	1	$6,300
ARL SURA		1	$6,300
EPS	1	1	$148,200
SALUD TOTAL		1	$148,200
SUBTOTAL			$344,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$344,200

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9459786819

Estado
Aprobado

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
310335355

¿Cuánto?
$344,600

Número de referencia 1
191.95.137.170

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1047495828

Tu plata salió de:

 Disponible

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo MARIA FERNANDA MORALES RAMOS Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Cuenta de cobro periodo de octubre
2. Cedula de ciudadanía
3. Rut

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Fernanda Ramos

María Fernanda Morales Ramos

CC. 1001899330

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARIA FERNANDA MORALES RAMOS
CC 1001899330

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

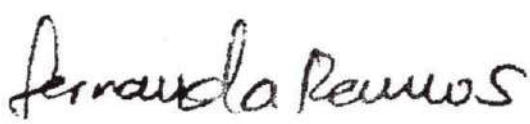
SON: Dos Millones Trecientos Mil pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,



MARIA FERNANDA MORALES RAMOS
CC 1001899330.
Ahorros No. 24121566148 Banco caja social.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14904722634

(415)7707212489984(8020) 000001490472263 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 8 9 9 3 3 0	9	Impuestos de Cartagena 6	

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 0 1 8 9 9 3 3 0	2 0 1 8 1 0 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	RAMOS	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR EL POZON SEC MINUTO DE DIOS MZ 215 LT 40

42. Correo electrónico: mmoralesr5@unicartagena.edu.co

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

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 - 03 - 24 / 11 : 10: 23

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 MORALES RAMOS MARIA FERNANDA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.001.899.330**

MORALES RAMOS

APELLIDOS

MARIA FERNANDA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-2000**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-OCT-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-01050243-F-1001899330-20181212 **00636**30938A 1 51255736

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001899330		MORALES RAMOS MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714561383386	9459425801	I	2023/11/09	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	18	$342,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1001899330	MORALES MARIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,400	$0	$189,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,400	$0	$189,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
TOTAL				1	$336,700	$6,200	$0	$342,900

2023/11/27 03:55 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo JOSEELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de centro Histórico correspondiente al periodo del 01 al 25 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre20
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

JOSEELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

JOSEELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO
CC 1.002.058.560

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria de participación y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 25 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,



JOSEELIN DE JESUS VALENZUELA MADERO
CC 1.002.058.560

Nota: TODO LO QUE SE ENCUENTRA SUBRAYADO DEBE SER CAMBIADO POR SUS DATOS Y DEBEN SER ENTREGADO EN FORMA FISICA EN LAS INSTALACIONES DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL SEDE DE CARTAGENA O EN SU DEFECTO A LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR PARTE DE FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.058.560**

VALENZUELA MADERO

APELLIDOS

JOSEELIN DE JESUS

NOMBRES

Joseelin Valenzuela

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-2000**

ARJONA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

03-ABR-2018 ARJONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500700-01006597-F-1002058560-20180516 **0061**190575A 1 50147229

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14953810943

(415)7707212489984(8020) 000001495381094 3

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

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 0 2 0 5 8 5 6 0	2 0 1 8 0 4 0 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Arjona 0 5 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENZUELA	MADERO	JOSEELIN	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Arjona 0 5 2

41. Dirección principal: CL 2 SC BIS Norte # 54 AC BIS Norte - 74 BRR PORTOBELLO

42. Correo electrónico: joselinvalenzuela41@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 3 1 0 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha: 2023 - 10 - 04 / 14 : 33: 54

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 MADERO JOSEELIN DE JESUS
985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1002058560		VALENZUELA MADERO JOSEELIN DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231127143339833306	9459425142	I	2023/11/16	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	11	$340,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1002058560	VALENZUELA JOSEELIN	25-14	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$2,100	$0	$187,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,600	$0	$146,600
TOTAL				1	$336,700	$3,800	$0	$340,500

2023/11/30 10:07 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo GRISEL DEL CARMEN PÁJARO IBARRA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

GRISEL DEL CARMEN PÁJARO IBARRA

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

GRISEL DEL CARMEN PÁJARO IBARRA
CC 1.001.899.223

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación , en el desarrollo del proyecto "Comunales a la Obra", Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de Secretaría de Participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

GRISEL DEL CARMEN PÁJARO IBARRA
CC 1.001.899.223

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14953717321

(415)7707212489984(8020) 000001495371732 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1001899223	9	Impuestos de Cartagena 6	

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	1001899223	2018 11 06

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad /Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PAJARO	IBARRA	GRISEL	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: SEC Las torres Lt6 mn 4 BRR Nelson Mandela

42. Correo electrónico: pajaroibarra23@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
130001	3227342889	3218261048

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1	2	Ocupación: 51. Código	52. Número establecimientos
4922	2023 10 01						

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: 20																									

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 [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 3 — 61. Fecha: 2023-10-04 / 11:30:46

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: PAJARO IBARRA GRISEL DEL CARMEN

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-10-2023 11:31:12AM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.001.899.223**

PAJARO IBARRA

APELLIDOS

GRISEL DEL CARMEN

NOMBRES

Grisel Pajaro Ibarra

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-OCT-2000**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

06-NOV-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-01084348 F-1001899223-20190717 **0086448491A 2** 9908511437

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001899223		PAJARO IBARRA GRISEL DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112913450283330O	9459582190	I	2023/11/08	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	21	$343,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1001899223	PAJARO GRISEL	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,900	$0	$189,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,900	$0	$189,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,100	$0	$148,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$3,100	$0	$148,100
TOTAL				1	$336,700	$7,200	$0	$343,900

2023/11/30 10:14 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

VANESSA CASTRO GONZALEZ
C.C 1.143.408.099

Valor a cobrar

LA SUMA DE DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina Secretaria de participación y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación y desarrollo social.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

vanessa castro g
VANESSA CASTRO GONZALEZ
C.C 1.143.408.099

Cartagena D.T Y C – 27 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01/10/2023 al 31/10/2023

Por medio de la presente Yo VANESSA CASTRO GONZALEZ, Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina DE SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

vanessa castro g

VANESSA CASTRO GONZALEZ
CONTRATISTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14904633777

(415)7707212489984(8020) 000001490463377 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 4 0 8 0 9 9	1	Impuestos de Cartagena 6	

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	1143408099	2016/08/31

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRO	GONZALEZ	VANESSA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
URB El rubi transversal 53#67 a 37

42. Correo electrónico	45. Teléfono 2
vanessacastrogonzalez57@gmail.com	6571098

43. Código postal	44. Teléfono 1
	3157935462

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
6910 / 2022/05/02	7490 / 2022/05/02			

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	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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 23-03-2023 07:29:09PM

DOCUMENTO SIN COSTO
PROHIBIDA SU COMERCIALIZACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.143.408.099**
CASTRO GONZALEZ
APELLIDOS
VANESSA
NOMBRES

Vanessa Castro Gonzalez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-1998**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A-** G.S. RH | **F** SEXO

31-AGO-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00856806-F-1143408099-20161019 0051917398A 1 40986222

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143408099		CASTRO GONZALEZ VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rubi transversal 53 #67a37	CARTAGENA-BOLIVAR	6571098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	237732011	9458102203	I	2023/11/24	2023/10/25	NEQUI	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
1	CC	1143408099	CASTRO VANESSA X	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143408099		CASTRO GONZALEZ VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rubi transversal 53 #67a37	CARTAGENA-BOLIVAR	6571098	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	237732011	9458102203	I	2023/11/24	2023/10/25	NEQUI	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo MARIA CAMILA BARBOZA CORREA Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Maria Barboza

MARIA CAMILA BARBOZA CORREA
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARIA CAMILA BARBOZA CORREA
CC 1.007.754.816

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

María Barboza

MARIA CAMILA BARBOZA CORREA
CC 1.007.754.816



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.754.816
BARBOZA CORREA
APELLIDOS
MARIA CAMILA
NOMBRES
María Barboza
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-2001
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
27-FEB-2019 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-0500150-01071035-F-1007754816-20190402 0065049726A 1 6015368259

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario: 14901097229

(415)7707212489984(8020) 000001490109722 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 7 7 5 4 8 1 6	5	Impuestos de Cartagena	6	

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 0 7 7 5 4 8 1 6	2 0 1 9 0 2 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARBOZA	CORREA	MARIA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BAYUNCA CALLE 16 CR 10 1 70

42. Correo electrónico: mariabarbozacorrea15@gmail.com

43. Codigo postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 3 8 4 4 6 4 1	

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 2 9 9	2 0 2 3 0 3 0 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2023 - 03 - 07 / 09 : 48: 09

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: BUENDIA CASTAÑO SHIRLEY DEL SOCORRO
985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007754816		BARBOZA CORREA MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112913412883328 2	9459582752	I	2023/11/07	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	22	$344,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1007754816	BARBOZA MARIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,100	$0	$189,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,100	$0	$189,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,200	$0	$148,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$3,200	$0	$148,200
TOTAL				1	$336,700	$7,500	$0	$344,200

2023/11/30 10:38 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

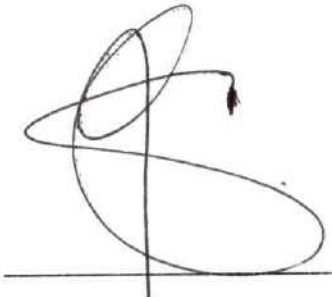
Por medio de la presente Yo DANNA JORGETH DIAZ CAICEDO Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Participación Ciudadana y Desarrollo social correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente



Danna Jorgeth Diaz Caicedo

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

DANNA JORGETH DIAZ CAICEDO
CC 1.143.409.160

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la secretaria de participación y desarrollo social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación y Desarrollo social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

DANNA JORGETH DIAZ CAICEDO
CC 1.143.409.160


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.143.409.160
DIAZ CAICEDO
APELLIDOS
DANNA JORGETH
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1998
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-NOV-2016 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-0500150-00875876-F-1143409160-20170105
0053023736A 1
47208958

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14611369761

(415)7707212489984(8020) 000001461136976 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 4 0 9 1 6 0	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 4 0 9 1 6 0	2 0 1 6 1 1 0 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	CAICEDO	DANNA	JORGETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR POZON SEC DIECINUEVE DE FEBRERO MZ 161 LT 14

42. Correo electrónico: georgeth@hotmail.com

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2019 - 06 - 10

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 BALDRICH PINEDO GARY
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143409160		DIAZ CAICEDO DANNA JORGETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231129134145833284	9459583536	I	2023/11/16	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	13	$341,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1143409160	DIAZ DANNA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,400	$0	$188,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,400	$0	$188,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,900	$0	$146,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,900	$0	$146,900
TOTAL				1	$336,700	$4,400	$0	$341,100

2023/11/30 10:40 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo FAILIN DEL CARMEN CARABALLO GOMEZ Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Failin Caraballo

FAILIN DEL CARMEN CARABALLO GOMEZ
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

FAILIN DEL CARMEN CARABALLO GOMEZ
CC 1.047.487.752

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaria de Participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina de secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Failin Caraballo

FAILIN DEL CARMEN CARABALLO GOMEZ
CC 1.047.487.752

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.487.752
CARABALLO GOMEZ

APELLIDOS

FAILIN DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1996
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

08-MAY-2014 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-0500100-00594328-F-1047487752-20140626 0039095727A 1 41531436

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14942485673

(415)7707212489984(8020) 000001494248567 3

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

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 4 7 4 8 7 7 5 2	2 0 1 4 0 5 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARABALLO	GOMEZ	FAILIN	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR OLAYA HERRERA SEC CENTRAL CL COLOMBIA 35 402

42. Correo electrónico niliaf@hotmail.es

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 30 / 13 : 19: 32

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

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

984. Nombre CARABALLO GOMEZ FAILIN DEL CARMEN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047487752		CARABALLO GOMEZ FAILIN DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20231129134112833280	9459544425	I	2023/11/15	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	14	$341,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1047487752	CARABALLO FAILIN	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,600	$0	$188,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,600	$0	$188,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,100	$0	$147,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$2,100	$0	$147,100
TOTAL				1	$336,700	$4,800	$0	$341,500

2023/11/30 10:45 AM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023.

Señor:

Jhonatan Jiménez Julio.

PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE PAGADURÍA.

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023.

Por medio de la presente Yo **DERLYS PATRICIA JIMÉNEZ AYOLA** Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo Gestor Social Profesional asignado a la Oficina Secretaría de Participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre.
2. Cuenta de cobro periodo de octubre.
3. Cedula de ciudadanía.
4. Rut.
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre.

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente,

Derlys P. Jimenez Ayola.
CC: 1.007684902.

DERLYS PATRICIA JIMÉNEZ AYOLA.
CONTRATISTA.

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023.

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

DERLYS PATRICIA JIMÉNEZ AYOLA
CC 1.007.684.902

Valor a cobrar:

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Oficina de Secretaría de Participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina Secretaría de Participación.

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

Derlys P. Jimenez Ayola

DERLYS PATRICIA JIMÉNEZ AYOLA.
C.C.: 1.007.684.902


COLOMBIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.684.902
JIMENEZ AYOLA
APELLIDOS
DERLYS PATRICIA
NOMBRES
Derlys Patricia Jimenez Ayola
FIRMA
REPÚBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-2001
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
29-ENE-2019 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14954391864

(415)7707212489984(8020) 000001495439186 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 6 8 4 9 0 2	1	Impuestos de Cartagena 6	

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 0 7 6 8 4 9 0 2	2 0 1 9 0 1 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	AYOLA	DERLYS	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PASEO DE BOLIVAR CL 41 17 116 CL MURILLO TORO

42. Correo electrónico: derlysjimenez15@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 10 - 06 / 08 : 27: 12

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:

Derlys P. Jiménez Ayola

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

984. Nombre MONTIEL CASTRO MARTA PATRICIA
985. Cargo Gestor I

DOCUMENTO CLASIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007684902		JIMENEZ AYOLA DERLYS PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	202311271436048333321	94594304 19	I	2023/11/02	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	25	$345,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007684902	JIMENEZ DERLYS	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			$0	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,600	$0	$190,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,400	$0	$345,100

2023/11/27 04:07 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo jean Carlos castellon Yánez Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de contratista asignado a la Oficina de secretaria de participación correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

JEAN CARLOS

Jean Carlos castellon Yánez
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

Jean Carlos castellon Yánez
CC 1.047.500.828

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Contratista asignado a la Oficina de secretaria de participación , en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – secretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de octubre del 2023.

Atentamente,

Jean CARLOS

JEAN CARLOS CASTELLON YANEZ
C.C 1.047.500.828

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.500.828**

CASTELLON YANEZ

APELLIDOS

JEAN CARLOS

NOMBRES

Jean Carlos Castellon Y

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1998**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

23-FEB-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-00812610-M-1047500828-20160411 0049268586A 1 45682399

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 01 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14389661541

(415)7707212489984(8020) 000001438966154 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047500828	9	Impuestos de Cartagena 06	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión illquida 2	Cédula de ciudadanía 13	1047500828	20160223

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Bolivar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLON	YANEZ	JEAN	CARLOS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: BRR TORICES CL DARDANELOS 36 49

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
jeankarlox07@outlook.es		3217827702	

CLASIFICACION

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
8299	20160901						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	1	2																								

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 20160916

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

JEAN CARLOS CASTELLON YANEZ

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MARTINEZ SUAREZ JESUS EDUARDO

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 16-09-2016 10:29:39AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047500828		CASTELLON YANEZ JEAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714354583319	9459430555	I	2023/11/08	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	19	$343,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1047500828	CASTELLON JEAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	CCFC55	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,500	$0	$189,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$145,000	$2,800	$0	$147,800
TOTAL				1	$336,700	$6,500	$0	$343,200

2023/11/27 04:12 PM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo José David Gallego de la Ossa
Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de Gestor Social profecional asignado a la Oficina de la cecretaria de participación

correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Jose David Gallego de la osso

José David Gallego de la Ossa

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP DEBE
A:

José David Gallego de la Ossa
1007848313

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: dos millones trecientos

Prestación de servicios Bachiller Como Gestor Social profecional asignado a la Oficina de , en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Oficina cecretaria de participación

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

José David Gallego de la ossa

José David Gallego de la Ossa
107838313

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14953795163

(415)7707212489984(8020) 000001495379516 3

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

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 0 7 8 4 8 3 1 3	2 0 1 8 0 7 1 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALLEGO	DE LA OSSA	JOSE	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
LT 10 MZ # los cerezos manzana I2 lote 10 LL BIS Sur - 2 BRR los cerezos manzana I2 lote 10 CA 3 PISO

42. Correo electrónico josegallego3105@gmail.com

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

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
0 0 8 1	2 0 2 3 1 0 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 10 - 04 / 14 : 07: 20

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 GALLEGO DE LA OSSA JOSE DAVID
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.848.313
GALLEGO DE LA OSSA

APELLIDOS
JOSE DAVID

NOMBRES
JOSE Gallego

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-2000
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.86 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-JUL-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0500150-01004748-M-1007848313-20180829 0062438393A1 51080593

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Referencia Bancaria

Miércoles, 25 de octubre de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE DAVID GALLEGO DE LA OSSA identificado(a) con CC 1.007.848.313, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	67859074640	2023/10/25	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007843313		GALLEGO DE LA OSSA JOSE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	202311291340508333278	9459584777	I	2023/11/03	2023/11/29	BANCO AV VILLAS	26	$345,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007843313	GALLEGO JOSE	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	$185,600			**$1,160,000**	**$145,000**			$0	$0			**$1,160,000**	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,800	$0	$190,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,800	$0	$190,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,800	$0	$148,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$3,800	$0	$148,800
TOTAL				1	$336,700	$8,800	$0	$345,500

2023/11/30 10:48 AM

Cartagena D.T Y C – 27 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

CAMILA GONZÁLEZ MARTINEZ
C.C- 1.001.879.964

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria De Participación Y Desarrollo Social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria De Participación Y Desarrollo Social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,



CAMILA GONZÁLEZ MARTINEZ
C.C- 1.001.879.964
CONTRATISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.001.879.964**

GONZALEZ MARTINEZ

APELLIDOS

CAMILA VICTORIA

NOMBRES

Camila gonzalez M

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-FEB-2002**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-FEB-2020 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0300150-01139729-F-1001879964-20200603 **00707**68966A 2 8500366640

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14909209089

(415)7707212489984(8020) 000001490920908 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1001879964	2	Impuestos de Cartagena 6	

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	1001879964	2020 02 26

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	MARTINEZ	CAMILA	VICTORIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LOS CEREZOS MZ E 1 LT 35 ESQ

42. Correo electrónico camilagonzalezm18@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3017289071	

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
8299	2023 04 18							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 04 - 18 / 13 : 56: 08

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 BONILLA MORALES MARTIN GERARDO
985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001879964		GONZALEZ MARTINEZ CAMILA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	202311271430228332B5	9459430329	I	2023/11/17	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	10	$340,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1001879964	GONZALEZ CAMILA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				1	$336,700	$3,500	$0	$340,200

2023/11/27 04:18 PM

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MAURA DEL CARMEN DIAZ HERNANDEZ
CC 1.143.393.290

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como Gestor Social Profesional asignado a la Secretaria de Participación, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Secretaria de Participación

Durante el periodo comprendido del **01** al **31** del mes de **Octubre del 2023.**

Atentamente,

Maura del C. Díaz Hdz

MAURA DEL CARMEN DIAZ HERNANDEZ
CC 1.143.393.290

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del **01-10-2023** al **31-10-2023**

Por medio de la presente Yo **MAURA DEL CARMEN DIAZ HERNANDEZ** Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de **Gestor Social Profesional** asignado a la **Secretaria de Participación** correspondiente al periodo del **01 al 31 de octubre del 2023**, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

Maura del C. Díaz Andz

MAURA DEL CARMEN DIAZ HERNANDEZ
CONTRATISTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14927918320

(415)7707212489984(8020) 000001492791832 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1143393290	5	Impuestos de Cartagena 6	

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	1143393290	2014/08/05

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolívar 13	Cartagena 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	HERNANDEZ	MAURA	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: TV 54 # 106 - 99 URB villas de la candelaria M20 - L5

42. Correo electrónico: maudiazhndz@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3015718822	3052469648

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
7490	2020/01/06							

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 49																									

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 07 - 19 / 18 : 58: 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 DIAZ HERNANDEZ MAURA DEL CARMEN
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 19-07-2023 06:58:26PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.393.290
DIAZ HERNANDEZ

APELLIDOS
MAURA DEL CARMEN

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1996
SAN PEDRO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

05-AGO-2014 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500150-00853414-F-1143393290-20141223 0042094163A 3 41968015

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143393290		DIAZ HERNANDEZ MAURA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB. VILLAS DE LA CANDELARIA MZ 20 LT 5	CARTAGENA-BOLIVAR	3015718822	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	295021813	9457573314	I	2023/11/23	2023/11/24	NEQUI	1	$337,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
1	CC	1143393290	DIAZ MAURA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143393290		DIAZ HERNANDEZ MAURA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB. VILLAS DE LA CANDELARIA MZ 20 LT 5	CARTAGENA-BOLIVAR	3015718822	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	295021813	9457573314	I	2023/11/23	2023/11/24	NEQUI	1	$337,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$200	$0	$185,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$200	$0	$185,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				1	$336,700	$500	$0	$337,200

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

Señor

Jhonatan Jiménez Julio

Profesional universitario con funciones de pagaduría

Asunto: Autorización del pago periodo del 01-10-2023 al 31-10-2023

Por medio de la presente Yo **MARIA JOSEFINA DICKEN POLO** Autorizo al Señor Jhonatan Jiménez Julio, con funciones de pagaduría de Fundación Biopsicosocial Jesucristo Rebaño De Paz, para que mis honorarios por prestación de servicios ejerciendo el cargo de **Gestor Social Profesional** asignado a la Oficina Participación Social, correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2023, sean tramitados en los próximos días, Por lo cual presento la siguiente solicitud y anexo los siguientes documentos para tramite de pago:

1. Informe de gestión periodo mes de octubre
2. Cuenta de cobro periodo de octubre
3. Cedula de ciudadanía
4. Rut
5. Planilla de seguridad social periodo de octubre

Agradezco la atención prestada y gestión.

Con el respeto acostumbrado.

Atentamente

María Josefina Dicken Polo

MARIA JOSEFINA DICKEN POLO
CONTRATISTA

Cartagena D.T Y C – 25 de Octubre del 2023

LA FUNDACION BIOPSICOSOCIAL JRP
DEBE A:

MARIA JOSEFINA DICKEN POLO
CC 1.048.443.421

Valor a cobrar

LA SUMA DE..... $ 2.300.000

SON: Dos Millones Trecientos Mil Pesos Mcte.

Prestación de servicios profesionales como Como **Gestor Social Profesional** asignado a la Oficina de Participación Social, en el desarrollo del proyecto "Aunar Esfuerzos Técnicos, Administrativos Y Financieros Para Apoyar La Creación De Empleos Y Generar Oportunidades Para El Desarrollo Social En Las Personas En Situación De Pobreza Extrema Del Distrito De Cartagena, En El Marco Del Programa Denominado "Ingreso Y Trabajo" Para La Superación De La Pobreza Extrema Y Desigualdad Del Plan De Emergencia Social Pedro Romero Pes-Pr.".

Unidad de servicio – Participación social

Durante el periodo comprendido del 01 al 31 del mes de Octubre del 2023.

Atentamente,

María Josefina Dicken Polo

MARIA JOSEFINA DICKEN POLO
CC 1.048.443421

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.048.443.421**

DICKEN POLO

APELLIDOS

MARIA JOSEFINA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-SEP-1995**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

04-DIC-2013 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0500150-01265061-F-1048443421-20211111 **00762**99516A 1 8502220217

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 14834208230

(415)7707212489984(8020) 000001483420823 0

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

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 4 8 4 4 3 4 2 1	2 0 1 3 1 2 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DICKEN	POLO	MARIA	JOSEFINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LA MARIA CR 27 A CL 42 59

42. Correo electrónico: mjosefinadp@hotmail.com

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

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 6 9 2	2 0 2 2 0 6 2 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 5																									

Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha 2022 - 06 - 21 / 12 : 14: 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: María Josefina Dicken Polo

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

984. Nombre BUENDIA CASTAÑO SHIRLEY DEL SOCORRO
985. Cargo Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048443421		DICKEN POLO MARIA JOSEFINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAMINO DEL MEDIO	CARTAGENA-BOLIVAR	6491510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	2023112714362283323	9459430638	I	2023/11/07	2023/11/27	BANCO AV VILLAS	20	$343,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1048443421	DICKEN MARIA	230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC24	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,700	$0	$189,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$145,000	$2,900	$0	$147,900
TOTAL				1	$336,700	$6,800	$0	$343,500

2023/11/27 04:39 PM