Bogotá 22 de Marzo 2024

Cuenta de cobro # 1

Señores

FUNDACION HOGAR INTEGRAL

NIT: 800048102

Deben a:

Laura Yurani Albañil Osuna

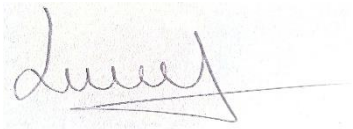
1.073.704.357 de Soacha

La suma de: un millón doscientos cincuenta y nueve mil pesos ($1.259.900) Por concepto de: Prestación de servicios profesionales de Trabajo social realizados durante el mes de Marzo para el desarrollo de las actividades en el CDI Qualitas en Soacha Cundinamarca, así:

1. Socialización de cronograma de actividades mensual con el equipo psicosocial.
2. Organización del material para el primer encuentro de encuentro de formación a familias 2024
3. Elaboración del listado de asistencia para el encuentro de formación a familias
4. Se realizó el primer encuentro de formación a familias el día 22 de Marzo de 2:00 pm – 4:00 pm donde se trataron con los temas:
   - Construcción colectiva del pacto de convivencia
   - concepciones de familia, primera infancia y CDI
5. Se realizó la aplicación de valoración y evaluación a talleres a padres de familia
6. Organización de documentos en las carpetas
7. Citación a padres de familia para visita de focalización.

8. Se realizó visitas domiciliarias para la focalización y aprobación de cupo (otras vulnerabilidades) para el beneficiario que no cuenta con puntaje Sisbén
9. Asistencia y participación en la mesa de infancia el día 14 de marzo 2024 de 9:30 am a 12:00 m en la casa de la cultura Soacha.
10. Revisión de carpetas para la firma de compromisos de registro civil a los padres de familia.
11. Elaboración del material de inducción al talento humano del tema Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF y Rutas de atención:
    - Metodología
    - Listados de asistencia
    - Evaluación de conocimientos previos
    - Evaluación de conocimientos posteriores
    - Presentación en Power point
    - Descarga de tres videos para presentar
12. Encuentro de inducción al talento humano el cual por parte del equipo Psicosocial se tratarán los temas:
    - Ley 1804 de 2016
    - Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos
    - Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF

Atentamente,



_____

Laura Yurani Albañil osuna

Cc. 1.073.704.357

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.073.704.357

ALBAÑIL OSUNA

APELLIDOS

LAURA YURANI

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1995

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

14-JUN-2013 SOACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1524700-00558835-F-1073704357-20140401 0037774378A 1 42295593

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14893757177

(415)7707212489984(8020) 000001489375717 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALBAÑIL	OSUNA	LAURA	YURANI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CR 18 G # 15 - 35 CON LA ALEGRIA 2

42. Correo electrónico: lauraalbanil1828@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 02 - 04 / 19 : 37: 59

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 ALBAÑIL OSUNA LAURA YURANI
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-02-2023 07:38:03PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Banco Caja Social | UNA EMPRESA DE FUNDACION GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

LAURA YURANI ALBAÑIL — Identificado con **C.C 1073704357**
Identificado con
Identificado con

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina: EL ENSUEÑO con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número	: 24120428382
Fecha de Apertura	: **6 de febrero de 2023**
Saldo disponible	:
Saldo total a la fecha	:
Condiciones de Manejo	:
Estado	: ACTIVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Hasta aquí hace constar el Banco Caja Social

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE

Realizada en la Oficina EL ENSUEÑO de la ciudad de BOGOTA, el día Lunes 06 de febrero de 2023

Cordialmente,

FIRMA FUNCIONARIO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1073704357
NOMBRES Y APELLIDOS	Albañil Osuna,Laura Yurani
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Albañil Osuna,Laura Yurani, a los 22 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301747493

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	15/03/2024 14:49:02

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	800048102	FUNDACION HOGAR INTEGRAL	KR 68 C BIS 37 A SUR 54	100594

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
2	Artes plásticas y visuales, incluye las actividades de curaduría, ilustración, escultura, pintura, dibujo, grabado, caricatura, performance, entre otras.; restauración de obras de arte (Decreto 768 de 2022)	2900501	2

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KR 68C BIS 37A 54 SUR	BOGOTA, D.C.	Bogota D. C.

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1073704357	ALBAÑIL	OSUNA

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
LAURA YURANI	6/6/1995	Cra 18 g No 15-35

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
SOACHA	7105855	3042080000	lauraalbanil1828@gmail.com	F

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
SOACHA	Rural

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
E.P.S. Sanitas S.A.	5	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	18/3/2024	6299500

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	13/3/2024	31/7/2024	NO

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 15/03/2024 15:49:02. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301747493

0	1300000	1300000	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	NO DEFINIDA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Otras actividades de asistencia social s (Decreto 768 de 2022)	1889001	1

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 15/03/2024 15:49:02. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301747493

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes			X																					
Martes			X																					
Miércoles			X																					
Jueves			X																					
Viernes			X																					

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 15/03/2024 15:49:02. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.