293

Fundaset
Fundación para el Desarrollo Agrícola Social y Tecnológico

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37935

				Fecha Comprobante
Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA			
NIT	53,177,788 - 8	**Teléfono**	9259434	2024-08-30
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302	**Ciudad**	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3477	53,177,788	15 - 93	Comp:P-004-00000003477,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3477		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	19483614
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53177788
Beneficiario	GLORIA MARQUEZ RIVERA
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	205560832
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3477
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:48:30	Aprobado

295

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	53.177.788-8				
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302			**DSEF - 3477**	
Teléfono	9259434			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7561	2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL FASE DE ALISTAMIENTO		.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3477 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :d18650b401b1a373f240bdf11a2e9c72d64a42ec89c70a1d338077b6651ddb4fd781268a49645499782551 0bc93d6c15

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ

296

Bogotá, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	79605520
EPS (FAMISANAR)	131.100
AFP (PROTECCIÓN)	167.900
ARL (SURA)	5.500

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco de Bogotá
Número de Cuenta	205560832
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	Gloria Esneda Márquez Rivera

Cordialmente,

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá
Dirección y ciudad: Calle 151b bis # 115 – 44 Bogotá
CELULAR: 3229006192

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.177.788**

MARQUEZ RIVERA
APELLIDOS

GLORIA ESNEDA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1985
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-SEP-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

P-1500101-42120545-F-0053177788-20040120 0007604020A 02 153135076

298

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974281420

(415)7707212489984(8020) 000001497428142 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 1 7 7 7 8 8	8	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	5 3 1 7 7 7 8 8	2 0 0 3 0 9 2 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	RIVERA	GLORIA	ESNEDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 151 B BIS 115 44 AP 301

42. Correo electrónico: kobain1228@gmail.com

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

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

Usuarios 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 2024 - 01 - 22 / 11 : 44: 16

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 MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-01-2024 11:45:48AM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53177788	GLORIA ESNEDA MARQUEZ RIVERA		Cl 151b bis # 115-44	9259434	gloriamarquez.t.social@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	30/08/2024	79605520	$304.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	131.100	0		0		0	0	0	0	131.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	167.900	0	0	0	0	0	0		167.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131.100	131.100
Pensión	1	167.900	167.900
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	304.500	304.500

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

202

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53177788	GLORIA ESNEDA MARQUEZ RIVERA		Cl 151b bis# 115- 44	9259434	gloriamarquez.t.social@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	30/08/2024	79605520	$304.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53177788	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA	59	0			N	X																230201	1.048.800	167.900	0	0	0	0	EPS017	1.048.800	131.100	14-11	1.048.800	1	5.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que GLORIA ESNEDA MARQUEZ RIVERA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 53.177.788 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 205560832, abierta/o desde el 29/10/2012.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Agosto del año 2024 con destino a: Fundaset

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	HELEN SEGURA
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de agosto del 2024
PRESENTADO POR	Gloria Esneda Márquez

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

FASE ALISTAMIENTO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Elaborar el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo.	1	1	Se lleva a cabo la elaboración del directorio con las diferentes entidades municipales y comunales del sector de Mosquera, recopilando información de contacto y ubicación geográfica.
2.	Socialización y presentación del contrato a las diferentes entidades	15	15	Se lleva a cabo la elaboración radicación de oficios de presentación para las entidades territoriales del municipio, incluyendo instituciones educativas, gabinete municipal, Comisarias de familia, entidades descentralizadas y apoyo de emergencia.
3.	Realizar gestiones con Entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física)	8	8	Se realizan gestiones de articulación con entidades como casa de la cultura, coordinación de primera infancia, ludotecas e instituciones educativas, con el fin de lograr el préstamo de espacios que cuenten con la características físicas que se requieren para llevar a cabo la modalidad Atrapasueños y la estructuración de un plan de gestión de riesgos.
4.	Verificación de la base del cz con su respectiva observación.	292	292	Se realizan una serie de llamadas de la base de niños y niñas presentadas por el municipio y el Centro zonal del municipio de Facatativá, con el objetivo de dar prioridad a aquellas familias interesadas en la vinculación en la modalidad Atrapasueños.
5.	Focalización y búsqueda activa de beneficiarios	100	100	Se lleva a cabo la focalización de niños, niñas y adolescentes que cumplan con los criterios de focalización establecidos en la modalidad, se realiza la búsqueda activa con cada uno de los estudiantes del IE Mayor de Mosquera, que deseen participar,

				ademas de la consecución de documentos requeridos para su vinculación
6.	Elaboración del cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento	1	1	Se lleva a cabo la elaboración del cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de alistamiento, cumpliendo con los tiempos establecidos para alcanzar los objetivos trazados.
7.	Consecución formato de compromiso y autorización de participantes	100	100	Se realiza la recopilación de documentos soporte de los participantes, así como también de los formatos de compromisos y autorización de los participantes; esta documentación se encuentra cargada en el drive de acuerdo a la ruta indicada por la Coordinación y cumpliendo con estándares de calidad.
8.	Elaboración del cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención.	1	1	Se lleva a cabo la elaboración del cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de atención, cumpliendo con los tiempos establecidos para lograr la consecución de los objetivos, de acuerdo a la propuesta metodológica y el número de encuentros planteados para el mes.
9.	Elaboración del informe de la etapa de alistamiento que dé cuenta del proceso de búsqueda activa, mapeo territorial entre otras	1	1	Se elabora por municipio un informe que logra establecer la caracterización por municipio, acciones de gestión y articulación intersectorial y transectorial que fortalezcan las capacidades de respuesta de las instituciones, acciones llevadas a cabo por parte del Talento Humano para dar cumplimiento a la etapa de alistamiento, conforme al proceso integral.
10.	Participación en capacitaciones, reuniones y mesas técnicas por parte del Operador Fundaset y el ICBF.	10	10	De acuerdo al cronograma de cualificación del Talento Humano, se logra la participación en todas las actividades (presencial y remota) que promueven el fortalecimiento del conocimiento y de acuerdo al planteamiento del manual operativo de la modalidad Atrapasueños, aquellas acciones transversales que se deben ejecutar. Estas reuniones están en cabeza del operador zonal Fundaset y el Instituto Colombiano de Bienestar familiar.

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	COORDINADOR
Gloria Esneda Márquez	Nombre:
Firma:	Firma:

Bogotá, agosto 2024

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Asunto: PERSONA NO DECLARANTE DE RENTA 2024

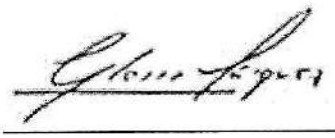
Yo Gloria Esneda Márquez Rivera, identificada con Cedula de ciudadanía 53.177.788 de Bogota, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) ó NO(X) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,



Gloria Esneda Márquez

C.C 53.177.788 Bogotá D.C

Correo electrónico: gloriamarquez.t.social@gmail.com

CEL: 3229006192

306

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37936

				Fecha Comprobante
Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA			
NIT	53,177,788 - 8	**Teléfono**	9259434	2024-08-30
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302	**Ciudad**	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3507	53,177,788	15 - 93	Comp:P-004-00000003507,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	230.000,00
1120051007	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3507		15 - 93		-230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$230,000.00
No. Autorización	19483885
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53177788
Beneficiario	GLORIA MARQUEZ RIVERA
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	205560832
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3507
Información Adicional	AUX MOVILIDAD

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Accion
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:48:30	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA		
NIT	53.177.788-8		
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302		
Teléfono	9259434		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7592

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3507

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	230,000.00	230,000.00

Total Bruto	230,000.00
Total a Pagar	**$ 230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3507 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :d63fbbb11a8744c3bc6e9b58dfa1791a0d8ca432a3d78e52082dbf0cde89852a95591299a365ee09335d5dee1b0d1fea

Bogotá, 28 de agosto de 2024

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 230.000

VALOR EN LETRAS

DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO DE MOVILIDAD DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco de Bogotá
Número de Cuenta	205560832
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	Gloria Esneda Márquez Rivera

Cordialmente,

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá
CELULAR: 3229006192

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14974281420

(415)7707212489984(8020) 000001497428142 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	RIVERA	GLORIA	ESNEDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 151 B BIS 115 44 AP 301

42. Correo electrónico: kobain1228@gmail.com

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 01 - 22 / 11 : 44: 16

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: MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-01-2024 11:45:48AM



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37937

				Fecha Comprobante
Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA			
NIT	53,177,788 - 8	**Teléfono**	9259434	2024-08-30
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302	**Ciudad**	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3534	53,177,788	15 - 93	Comp:P-004-00000003534,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO MARQUEZ GLORIA ESNEDA P4-3534		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	19483924
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53177788
Beneficiario	GLORIA MARQUEZ RIVERA
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	205560832
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3534
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:48:30	Aprobado

313

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA		
NIT	53.177.788-8		
Dirección	CL 152D 136A 02 AP 302		
Teléfono	9259434		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7621

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3534

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3534 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :c193eb1ad883cac8726af33dcd7ff3831d597d8a0570fc7869fcf8b544b593b509ddb9c4a125dc0996e98d701da86d6d

Bogotá, 28 de agosto de 2024

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓVIL E INTERNET DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco de Bogotá
Número de Cuenta	205560832
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	Gloria Esneda Márquez Rivera

Cordialmente,

Gloria Esneda Márquez Rivera
C.C 53177788 de Bogotá
CELULAR: 3229006192

315

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14974281420

(415)7707212489984(8020) 000001497428142 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	RIVERA	GLORIA	ESNEDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 151B BIS 115 44 AP 301

42. Correo electrónico: kobain1228@gmail.com

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] · 60. No. de Folios: 0 · 61. Fecha: 2024 - 01 - 22 / 11 : 44 : 16

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: MARQUEZ RIVERA GLORIA ESNEDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

316

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37938

				Fecha Comprobante
Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA			
NIT	1,015,997,551 - 0	**Teléfono**	3102432183	
Dirección	CL 25 B 100 85	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3478	1,015,997,551	15 - 93	Comp:P-004-00000003478,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3478	1,015,997,551	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3478		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	18540209
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1015997551
Beneficiario	LINNA CRISTANCHO TORRES
Entidad Financiera	BBVA
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0094000200552759
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3478
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 18:53:56	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA
NIT	1.015.997.551-
Dirección	CL 25 B 100 85
Teléfono	3102432183
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-7562

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3478

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL FASE DE ALISTAMIENTO		.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3478 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :abe1ee14a5d6531abe770167bd3aa589fbb887dc8090e3d154d67ba268d84dc88f09ae9495b3ac0f7c4e41dd8344f9d2

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ.

Funza, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

LINNA ANGELICA CRISTANCHO TORRES
C.C 1015997551 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIO FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO 2024, COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1066146616
EPS (COMPENSAR)	$223.000
AFP (PORVENIR)	$285.500
ARL (SURA)	$9.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0094552759
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	Linna Cristancho Torres

Cordialmente,

Linna Cristancho

Linna Cristancho Torres
C.C 1015997551
Dirección y ciudad: Calle 25b N. 100 15 Bogotá
CELULAR: 3102432183

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.015.997.551
CRISTANCHO TORRES
APELLIDOS
LINNA ANGELICA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-OCT-1986
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-OCT-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00129985-F-1015997551-20081119 0006496520A 1 1110034729

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14694271891

(415)7707212499984(8020) 000001469427189 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CRISTANCHO	TORRES	LINNA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sig

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 25 B 100 85

42. Correo electrónico: linacristancho86@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-03-08 09:36:09

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 1.6.1.2.6 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: CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-08-2024 09:23:26AM

COPIA CON EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-28, 07:46:24 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1065146616

Periodo Cotización 202408 Periodo Servicio 202408

Cliente:

PAGADA 2024-08-28 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINNA ANGELICA CRISTANCHO TORRES				
Documento	CC 1015997551	Dirección	CL 25B #100 - 85		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4132565		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	30	30	30	30			$ 1.784.000	230901		16 %	$ 1.784.000	$ 285.500	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.784.000	$ 223.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.784.000	$ 9.400	CCF24	2 %	$ 1.784.000	$ 35.700	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 285.500	$ 0	$ 0	$ 223.000	$ 9.400	$ 35.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 553.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

322

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

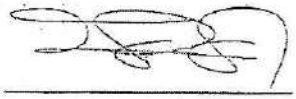
Que nuestro(a) cliente LINNA ANGELICA CRISTANCHO TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,015,997,551 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS AHORRODIARIO No. 094552759 aperturada el 9 de octubre de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 15 de agosto de 2024.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0094552759
Cuenta de 16 dígitos:	0094000200552759
Cuenta de 20 dígitos:	00130094000200552759

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS CONTRATO DE APORTES 25007182024
COORDINADOR:	Helen Segura Sarmiento
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto de 2024
PERIODO DEL INFORME	01 al 15 de agosto de 2024
PRESENTADO POR	Linna Angelica Cristancho Torres

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

FASE DE ALISTAMIENTO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad de acuerdo con el Manual Operativo.	4	4	Se realizó el proceso de focalización en las IE Miguel Antonio Caro y la IE Miguel Antonio Caro sede María Inmaculada con el fin de diligenciar la base de los posibles participantes y así mismo diligenciar el formato de compromiso y autorización estipulado por ICBF y la conformación de cada uno de los grupos con los cuales se va a iniciar la modalidad Atrapasueños en estas sedes.
2.	Participar en espacios de planeación estratégica, construcción técnica – operativa y seguimiento con el equipo de trabajo nacional y territorial, para el desarrollo de las estrategias de atención, la planeación, el proceso psicosocial y pedagógico, organización de horarios, cronogramas y agendas, análisis de propuestas de mejora y análisis de resultados, entre otros de acuerdo con las orientaciones del Manual Operativo.	2	2	Se inicio el dialogo con la coordinadora Claudia Quintero de la IE Miguel Antonio Caro y con el coordinador Cesar Pinzón de IE Miguel Antonio caro sede María Inmaculada con el fin de definir la población, los espacios de atención y los horarios para ejecutar la modalidad atrapasueños en cada una de las sedes y así poder articular con ellos la metodología a implementar.
3.	Liderar y desarrollar experiencias en las estrategias de atención	1	1	Se realiza la caracterización del territorio con el fin de identificar sus presuntas necesidades y así poder ejecutar el

	con las niñas, los niños, adolescentes, sus familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.			encuentro entre pares de una forma dinámica y motivadora para los NNA.
4.	Apoyar la generar de acciones de articulación interinstitucional para la implementación de la Modalidad atrapasueños.	1	1	Se radicaron oficios en cada una de las instituciones que se encuentran dentro del municipio con el fin de poder trabajar con ellos en por del desarrollo integral de los NNA que se encuentran inscritos dentro de la modalidad atrapasueños en el municipio de Funza.
5.	Activar rutas de restablecimiento de derechos y generar movilización de actores que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), cuando se identifiquen casos de niñas, niños, adolescentes y familias que se encuentran en riesgo o amenaza de vulneración de derechos; y hacerles seguimiento a estas situaciones durante la vigencia del contrato.	1	1	Se construyó el directorio de entidades del territorio de Funza el cual se socializará en el primer encuentro con los NNA y sus familias.

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Linna Cristancho Torres	**Nombre: Helen Segura Sarmiento**
Firma: Linna Cristancho	**Firma:**

REGISTRO FOTOGRAFICO



Articulacion con la IE Miguel Antonio Caro con el fin de generar espacios.



Articulacion con IE Miguel Antonio Caro sede Maria Imnaculada.



Dialogo con los padres con el fin de presentar el programa Atrapasueños y asi mismo realizar la firma de la carta de compromiso y autorizacion.



Atencion telefonica a los padres y/o acudientes con el fin de presentar la modalidad Atrapasueños y asi poder diseñar la base de posibles participantes.

Fundaset
Fundación para el Desarrollo Agrícola Social y Tecnológico

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37939

				Fecha Comprobante
Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA			
NIT	1,015,997,551 - 0	Teléfono	3102432183	2024-08-30
Dirección	CL 25 B 100 85	Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3508	1,015,997,551	15 - 93	Comp:P-004-00000003508,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	230.000,00
1120051007	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3508		15 - 93		-230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

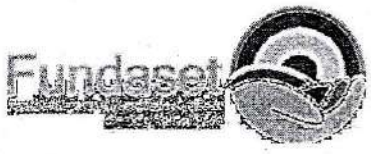
DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Ubranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$230,000.00
No. Autorización	18540050
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1015997551
Beneficiario	LINNA CRISTANCHO TORRES
Entidad Financiera	BBVA
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0094000200552759
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3508
Información Adicional	AUX MOVILIDAD

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 18:53:56	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA



Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA		
NIT	1.015.997.551-		
Dirección	CL 25 B 100 85		
Teléfono	3102432183		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	Factura Proveedor	004-7593

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3508

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	230,000.00	230,000.00

Total Bruto	230,000.00
Total a Pagar	**$ 230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 230.000,00

Cuota 1 P - 004- 3508 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. Autorización de facturación No. 18764076975156 aprobado en 2024-08-12 vigente 1 Años, prefijo DSEF desde el número 3412 al 50000

CUDS :76cf03e6482aa23cd5083ca6c0b60fd68b6c89a882b8698ddf02d48a0ff2b890a3f2f2992770717f37a326eb3e5eb1c5

Funza, 28 de Agosto de 2024

LINNA ANGELICA CRISTANCHO TORRES
C.C 1015997551 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 230.000

VALOR EN LETRAS

DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE AUXILIO DE MOVILIDAD DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Bánco:	Banco BBVA
Número de Cuenta	0094552759
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Linna Cristancho Torres**

Cordialmente,

Linna Cristancho

Linna Cristancho Torres
C.C 3102432183
CELULAR: 3102432183

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14694271891

(415)7707212489984(8020) 000001469427189 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1015997551	0	Impuestos de Bogotá 32	

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	1015997551	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CRISTANCHO	TORRES	LINNA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 25 B 100 85

42. Correo electrónico: linacristancho86@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
110921	3102432183	3115431851

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
7490	2011 07 02						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 03 - 08 / 09 : 36: 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 1.6.1.2.6 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: CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-08-2024 09:23:26AM

COPIA NO AUTORIZADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37940

				Fecha Comprobante
Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA			
NIT	1,015,997,551 - 0	**Teléfono**	3102432183	
Dirección	CL 25 B 100 85	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3535	1,015,997,551	15 - 93	Comp:P-004-00000003535,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO CRISTANCHO LINNA ANGELICA P4-3535		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	18540120
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1015997551
Beneficiario	LINNA CRISTANCHO TORRES
Entidad Financiera	BBVA
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0094000200552759
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3535
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 18:53:57	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA		
NIT	1.015.997.551-		
Dirección	CL 25 B 100 85		
Teléfono	3102432183		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7622

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3535

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3535 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :deb4c1aeae0875a9475ac5c894994974bba5f1498dbc5f4f105d053c29ef5afc3d0b0289fb1675585e5dec60c91eee52

Funza, 28 de Agosto de 2024

LINNA ANGELICA CRISTANCHO TORRES
C.C 1015997551 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE AUXILIO DE TELECOMUNICACIONES DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco BBVA
Número de Cuenta	0094552759
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Linna Cristancho Torres**

Cordialmente,

Linna Cristancho

Linna Cristancho Torres
C.C 3102432183
CELULAR: 3102432183

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14694271891

(415)7707212489984(8020) 000001469427189 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CRISTANCHO	TORRES	LINNA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sig.

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 25 B 100 85

42. Correo electrónico: linacristancho86@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2022 - 03 - 08 / 09 : 38: 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 1.6.1.2.6 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: CRISTANCHO TORRES LINNA ANGELICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-08-2024 09:23:26AM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO DOCUMENTO

Digitized by CamScanner

337

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37941

				Fecha Comprobante
Señores	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL			
NIT	35,354,648 - 9	**Teléfono**	3138024134	2024-08-30
Dirección	DG 11 13C 33	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BENAVIDES ANA ISABEL PAGO P4-3479	35,354,648	15 - 93	Comp:P-004-00000003479,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO BENAVIDES ANA ISABEL PAGO P4-3479		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	19513090
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35354648
Beneficiario	ANA BENAVIDES GARCIA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	057047387021296 5
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3479
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:51:24	Aprobado

339

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL
NIT	35.354.648-9
Dirección	DG 11 13C 33
Teléfono	3138024134
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA
Factura Proveedor	004-7563

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3479

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		.00	.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	$ 2.230.000,00

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00

Cuota 1 P - 004- 3479 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sago SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. Autorización de facturación No. 18764076975156 aprobado en 2024-08-12 vigente 1 Años, prefijo DSEF desde el número 3412 al 50000

CUDS :7b3f87bf30ba23eb6817900e78ba3f4b888d66d53a0ef9a342f5deffb3b70d4a9b29f28cc8846622d76f46a203876993

340

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JIAMQ.

Bogotá DC, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

Ana Isabel Benavides García
C.C 35354648 de Madrid

LA SUMA DE:

$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL MES DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	8810787886
EPS (FAMISANAR)	$171.000
AFP (PROTECCION)	$218.900
ARL (SURA)	$7.200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	473870212965
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA

Cordialmente,

ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA
C.C 35354648
Dirección y ciudad: diagonal 11N13C-33 Facatativá
CELULAR: 3138024134

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JIAMQ.	Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **35.354.648**

BENAVIDES GARCIA

APELLIDOS

ANA ISABEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-JUL-1983**
MADRID
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-SEP-2001 MADRID
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1516000-00874751-F-0035354648-20161230 0052929658A 4 1844193328

342

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

0,0,1

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086083499

(415)7707212489984(8020) 000014108608349 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENAVIDES	GARCIA	ANA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PAPELERIA NACIONAL	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CG 11 13 C 33 P 1 BRR REMANZO DEL CACIQUE

42. Correo electrónico: isabelabg4134@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 01 / 10 : 26: 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 1.6.1.2.6 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-08-28, 03:01:11 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024 Referencia pago (PIN): 8810787886

Fecha límite de pago: 2024-09-11

GUARDADA 28/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA				
Documento	CC35354648	Dirección	DG 11 #13 C - 33 REMANZO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3138024134		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	FACATATIVA	Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3,00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 35354648	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL	59	00	X														0	29	29	29	0	PROTECCION	$ 1.367.734	$ 218.900	FAMISANAR EPS	$ 1.367.734	$ 171.000	ARL SURA	$ 1.367.734	$ 7.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.367.734	$ 1.367.734	$ 1.367.734	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100	$ 0	$ 397.100

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

8

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8881078788800000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810787886(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FACATATIVA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,

30/08/2024

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANA BENAVIDES** con **Cédula de Ciudadanía** número **35354648**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570473870212965**
Fecha de apertura	**08/09/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**28 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de agosto del 2024**
PRESENTADO POR	**Ana Isabel Benavides García**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Durante este periodo se realizaron las siguientes acciones:

- Realizar articulación interinstitucional con las entidades del municipio de Facatativá, donde se presenta el operador y el programa.
- Realizar articulación con instituciones públicas de educación formal, donde se realiza presentación del programa.
- Se articulo con la institución educativa I.E.M Manablanca y la I.E.M Técnico Agropecuario Policarpa Salavarrieta para desarrollar el programa y espacio de trabajo.
- Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad.
- Recepción y organización de documentos y compromisos de posibles beneficiarios.
- Realizar el Excel de posibles participantes.

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Entregar base de datos de posibles participantes**	100	100	Se realiza base de datos con los posibles beneficiarios y diligenciarla en su totalidad.
2.	**Entregar cronograma de alistamiento**	1	1	Se diligencia el cronograma de alistamiento con las actividades diarias del proceso de la Modalidad.
3.	**Entregar cronograma etapa de atención**	1	1	Se presenta cronograma de atención con los horarios establecidos en común acuerdo con la institución educativa para el desarrollo del programa
4.	**Entregar directorio de entidades del territorio**	1	1	Se realiza en el municipio de Facatativá un mapa territorial, donde se encuentra las diferentes entidades del municipio.
5.	**Formato de compromiso y autorización**	101	101	Se realiza la entrega de 100 compromisos y autorizaciones de los posibles participantes
6.	**Gestión de espacios oficios y compromisos**	2	2	Se realiza la gestión de espacios con cada una de las instituciones educativas y se firma compromiso con los rectores frente a estos espacios. Organizar la información en el

7.	**Entrega de informe de alistamiento**	1	1	Se realiza la entrega de informe de alistamiento por el municipio de Facatativá, donde se especifica cada una de las actividades realizadas
8.	**Presentación del programa ante las entidades del municipio.**	13	13	Se realiza presentación ante las diferentes entidades del municipio de Facatativá frente al desarrollo de la Modalidad.
9.	**Soporte de los beneficiarios**	101	101	Se realiza la entrega de los documentos de cada beneficiario escaneados y base con los posibles beneficiarios.

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento **El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto**	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
	Nombre: Helen Segura
Firma: Ana Isabel Benavides García	**Firma: Helen Segura**

347

Facatativá, Cundinamarca 28 de agosto de 2024.

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Villavicencio.

Yo Ana Isabel Benavides García, identificada con cédula de ciudadanía No. 35354648de Madrid, Cundinamarca, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (X) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,

Ana Isabel Benavides García

CC. 35354648 de Madrid Cundinamarca

Email: isabelabg4134@gmail.com

Cel. 3138024134

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37943

Señores	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL			**Fecha Comprobante**
NIT	35,354,648 - 9	**Teléfono**	3138024134	
Dirección	DG 11 13C 33	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BENAVIDES ANA ISABEL PAGO P4-3536	35,354,648	15 - 93	Comp:P-004-00000003536,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO BENAVIDES ANA ISABEL PAGO P4-3536		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	19512958
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35354648
Beneficiario	ANA BENAVIDES GARCIA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0570473870212965
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3536
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:51:24	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL		
NIT	35.354.648-9		
Dirección	DG 11 13C 33		
Teléfono	3138024134		
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7623

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3536

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3536 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :36704545c1dc5fd219f0613de2287ea4c3a8bfac9b356aed8de608c996c2cfea9b45cc009d17bae972d1f8798ba09e7a

Bogotá DC, 27 de agosto de 2024

ANA ISABEL BENAVIDES
C.C 35354648DE MADRID

LA SÚMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTEMIL PESOS

POR CONCEPTO DE:

AUXILIO MOVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	473870212965
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**ANA ISABEL BENAVIDES**

Cordialmente,

ANA ISABEL BENAVIDES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086083499

(415)7707212489984(8020) 000014108608349 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BENAVIDES	GARCIA	ANA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PAPELERIA NACIONAL	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: DG 11 13 C 33 P 1 BRR REMANZO DEL CACIQUE

42. Correo electrónico: isabelabg4134@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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: 2024 - 08 - 01 / 10 : 26: 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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite al 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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN COSTO

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37944

Señores	CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN			**Fecha Comprobante**
NIT	1,074,616,353 - 1	**Teléfono**	3212389374	2024-08-30
Dirección	CR 1A 3B 04	**Ciudad**	ZIPACON CUNDINAMARCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CORREDOR JOHANA LOREN P4-3480	1,074,616,353	15 - 93	Comp:P-004-00000003480,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO CORREDOR JOHANA LOREN P4-3480	1,074,616,353	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO CORREDOR JOHANA LOREN P4-3480		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21355497
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074616353
Beneficiario	JOHANA CORREDOR LOPEZ
Entidad Financiera	BBVA
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0382000200598951
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3480
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:35:50	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN
NIT	1.074.616.353-1
Dirección	CR 1A 3B 04
Teléfono	3212389374
Ciudad	ZIPACON CUNDINAMARCA - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-7564

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3480

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3480 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :bbea24eaea2b16ef62fccfab2b68dd1515c2f2a2241bbb1e830e261893bab4ae7213ed19db6ca403ea3d8d4896833d22

356

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ.

Bogotá DC, 28 de Agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
JOHANA LOREN CORREDOR LÓPEZ
C.C 1074616353 de Zipacón

LA SUMA DE:
$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO, COMO GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	30820063
EPS (FAMISANAR)	$86.700
AFP (PROTECCION)	$111.000
ARL (SURA)	$3.700

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0382598951
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	JOHANA CORREDOR LÓPEZ

Cordialmente,

JOHANA LOREN CORREDOR LOPEZ
C.C. 1.074.616.353
Dirección y ciudad: Carrera 5 N° 6-41 Zipacón
CELULAR: 3212389374

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.074.616.353

CORREDOR LOPEZ

APELLIDOS

JOHANA LOREN

NOMBRES

Johana Corredor L

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1990

ZIPACON
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-NOV-2008 ZIPACON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1533700-00168975-F-1074616353-20090813 0014879732A 1 25961231

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003310108

(415)7707212489984(8020) 000014100331010 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1074616353	2008/11/10

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipacón 8 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREDOR	LOPEZ	JOHANA	LOREN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipacón 8 9 8

41. Dirección principal
CARRERA 1 A 3 B 04 BRR BELLAVISTA

42. Correo electrónico lorennita11@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 2 3 8 9 3 7 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 5 1 1	2018/03/07	8 2 1 1	2022/09/26			

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										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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 01 / 14 : 43: 27

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 CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

359

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1074616353 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-08	230201	800229739	PROTECCION	1	0	111.000	0	111.000
Período salud:	2024-08	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	86.700	0	86.700
Planilla Nro.:	30820063 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	3.700	0	3.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-08-28	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	873698829	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 201.400

360

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente JOHANA LOREN CORREDOR LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,074,616,353 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 382598951 aperturada el 9 de marzo de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 8 de agosto de 2024.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0382598951
Cuenta de 16 dígitos:	0382000200598951
Cuenta de 20 dígitos:	00130382000200598951

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**30 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**08 al 23 de agosto de 2024**
PRESENTADO POR	**Johana Loren Corredor López**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ETAPA DE ALISTAMIENTO CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Realizar la convocatoria y búsqueda activa para identificar niñas, niños y adolescentes definidos para cada zona, que participarán en la Modalidad, de acuerdo con los criterios de identificación, priorización y focalización, establecidos en el Manual Operativo y diligenciamiento de los formatos suministrados por el ICBF, según corresponda.			Se realiza convocatoria y presentación del programa Atrapasueños en la Institución Educativa Departamental Zipacón sede centro y sede Nuestra Señora del Rosario, mediante oficio y circular informativa. Se concerta los diferentes grupos a intervenir teniendo en cuenta las necesidades que presentan frente a temas convivenciales y/o psicosociales • Se realiza acercamiento a la institución educativa, donde se socializa el programa con el rector, coordinadora y algunos docentes del área de humanidades. • Se realiza acercamiento a la población solicitada desde la institución educativa de NNA y socialización de la modalidad atrapasueños. • Solicitud de documentos de identidad. • Firma de compromiso y autorización de participación. • Verificación de los diferentes criterios de focalización, vía internet o llamada telefónica con los padres y/o acudientes.
2.	Elaborar y presentar un (1) cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento, para la ejecución inicial del Contrato, en el formato establecido por EL ICBF, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda			• Participación en la inducción a la Modalidad Atrapasueños • Verificación de la base de datos de posibles participantes del municipio. • Revisión de la información de Rector de la institución del municipio • Organización de oficios de presentación y prestamos del espacio. • Asistencia técnica Modalidad Atrapasueños ICBF Regional. • Presentación del operador y la modalidad a las diferentes dependencias del

				municipio de Zipacón • Reunión con el rector de 1.E.D Zipacón William Saavedra para presentación del programa y solicitud de préstamo de espacio. • Presentación del programa y entrega de consentimientos y circulares a los niños, niñas y adolescentes posibles participantes de la institución del Municipio. • Verificación de la base de datos de posibles participantes del municipio de Zipacón por medio de llamada Telefónica. Recepción y organización documentos (consentimientos y requisitos) en la IED Zipacón de quienes llevaron la información
3.	Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo, en el marco de las acciones transectoriales.			Se realiza articulación con las diferentes entidades del municipio, donde se verifica la información de cada una de estas frente a números, direcciones, correos, encargados, etc. Para la construcción del directorio
4.	Entrega de base de posibles participantes según corresponda la cobertura asignada de cada municipio con sus soportes correspondientes			Acciones realizadas: • Recepción de documentos. • Verificación de los mismos. • Diligenciamiento de base con los posibles participantes. Consolidación de documentación de cada uno de los posibles participantes..
5.	Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física) en los que se implementarán las estrategias de atención y acciones transversales de la Modalidad, cuando no se realicen en las Casas Atrapasueños, cumpliendo con las condiciones establecidas en el Manual Operativo.			Se realiza Gestión de espacio físicos para la prestación del servicio en la Institución educativa departamental Zipacón sede centro y sede Nuestra Señora del Rosario. Formalización del prestamos de los espacios, mediante el formato de compromiso de espacio.
6.	Aplicar el formato de compromiso y autorización de participantes, diligenciado y firmado por la madre, padre o cuidador responsable			Durante la recepción de la documentación de cada participante, también entregan el formato de compromiso y consentimiento informado totalmente diligenciado y firmado por parte de los padres de los niños, niñas y adolescentes.

	de las niñas, los niños y adolescentes participantes de la Modalidad, cuando aplique, y entregarlo a la supervisión del Contrato, dentro de las dos (2) primeras semanas contadas a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.			
7.	Entregar el cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención de la Modalidad, en el formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta lo establecido en el Manual Operativo.			Se trabajará en la Institución educativa sede centro con 50 participantes en 2 grupos de 25 en edad de 12 años a 17 años los días lunes, martes y viernes Se trabajará en la Institución educativa sede Nuestra señora del Rosario con 50 participantes en 2 grupos de 25 en edad de 8 años a 13 años los días lunes y viernes

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	COORDINADOR
Nombre: Johana Loren Corredor López	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma:	Firma:

364

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37946

				Fecha Comprobante
Señores	CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN			
NIT	1,074,616,353 - 1	**Teléfono**	3212389374	2024-08-30
Dirección	CR 1A 3B 04	**Ciudad**	ZIPACON CUNDINAMARCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CORREDOR JOHANA LOREN P4-3537	1,074,616,353	15 - 93	Comp:P-004-00000003537,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO CORREDOR JOHANA LOREN P4-3537		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21355552
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074616353
Beneficiario	JOHANA CORREDOR LOPEZ
Entidad Financiera	BBVA
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0382000200598951
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3537
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:35:50	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN		
NIT	1.074.616.353-1		
Dirección	CR 1A 3B 04		
Teléfono	3212389374		
Ciudad	ZIPACON CUNDINAMARCA-COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7624

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3537

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3537 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :64673bd34e13160b3d8bc55a46983f50e5f056d29c325041aaad9eba9b7ab48a84646fd66a90932f277e0b4d73efe62f

Bogotá DC, 28 de Agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET

NIT 830.093.333-7

DEBE A:

JOHANA LOREN CORREDOR LÓPEZ

C.C 1074616353 de Zipacón

LA SUMA DE:

$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0382598951
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	JOHANA CORREDOR LÓPEZ

Cordialmente,

JOHANA LOREN CORREDOR LOPEZ
C.C. 1.074.616.353
Dirección y ciudad: Carrera 5 N° 6-41 Zipacón
CELULAR: 3212389374

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141003310108

(415)7707212489984(8020) 000014100331010 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1074616353	1	Impuestos de Bogotá 32	

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 13	1074616353	2008 11 10

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Zipacón 898

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREDOR	LOPEZ	JOHANA	LOREN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Zipacón 898

41. Dirección principal: CARRERA 1 A 3 B 04 BRR BELLAVISTA

42. Correo electrónico: lorennita11@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3212389374	

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
8511	2018 03 07	8211	2022 09 26					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 04 - 01 / 14 : 43: 27

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: CORREDOR LOPEZ JOHANA LOREN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-04-2024 02:43:59PM

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37947

				Fecha Comprobante
Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			
NIT	20,716,560 - 1	**Teléfono**	3214504718	
Dirección	CL 21 1B ESTE 56	**Ciudad**	MADRID - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3481	20,716,560	15 - 93	Comp:P-004-00000003481,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3481	20,716,560	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3481		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXT		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21355512
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	20716560
Beneficiario	LEIDY CASALLAS ZAMBRANO
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	446810371
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3481
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:35:49	Aprobado

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	20.716.560-1				
Dirección	CL 21 1B ESTE 56			**DSEF - 3481**	
Teléfono	3214504718			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7565	2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3481 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :3bfc89652789abcfeb03ef2f3a2b7bb939d7bae0dabe4d9f5da02b95d595415d2ef904063c7409d4f68e48abab008513

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ

372

Madrid, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560 de La Vega

LA SUMA DE:

$ 2'230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO, COMO GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9472021071
EPS (FAMISANAR)	$223.000
AFP (PROTECCION)	$285.500
ARL (SURA)	$9.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AVVILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	**Leidy Jhoana Casallas Zambrano**

Cordialmente,

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560
Dirección y ciudad: Calle 21 N° 1B- Este – Conjunto La Finca - Madrid, Cundinamarca
CELULAR: 3214504718

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

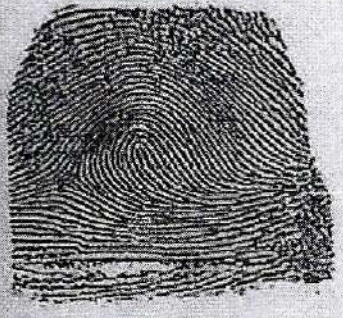
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
20.716.560
NUMERO

CASALLAS ZAMBRANO
APELLIDOS

LEIDY JHOANA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1985
EL DONCELLO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-ENE-2003 LA VEGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ HENAO LOPEZ

P-1515100-39119071-F-0020716560-20031015 06492 03288A 01 134873641

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212489984(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Vega 4 0 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASALLAS	ZAMBRANO	LEIDY	JHOANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal: CL 21 1 B ESTE 56

42. Correo electrónico: JHOANA.CASALLAS23@GMAIL.COM

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 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 1.6.1.2.6 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: 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 20716560		CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle21#1vs-56	MADRID-CUNDINAMARCA	3214504918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	22915466	9472021071	I	2024/09/13	2024/08/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$517,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,784,000	$285,500			$1,784,000	$223,000			$0	$0			$1,784,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,784,000	$285,500			$1,784,000	$223,000			$0	$0			$1,784,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,784,000	$285,500			$1,784,000	$223,000			$0	$0			$1,784,000	$9,400		$0	$0
1	CC 20716560	CASALLAS LEIDY	230201	30	$1,784,000	$285,500	EPS017	30	$1,784,000	$223,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,784,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,784,000	$285,500			$1,784,000	$223,000			$0	$0			$1,784,000	$9,400		$0	$0

375

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 20716560		CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle21#1vs-56	MADRID-CUNDINAMARCA	3214504918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	22915466	9472021071	I	2024/09/13	2024/08/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$517,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,500	$0	$0	$285,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$285,500	$0	$0	$285,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,000	$0	$0	$223,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$223,000	$0	$0	$223,000
TOTAL				**1**	**$517,900**	**$0**	**$0**	**$517,900**

2024/08/30 01:06 PM

346

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 446810371

El Banco AV Villas certifica que: **Leidy Jhoana Casallas Zambrano**
identificada con el documento No. 20716560, tiene en la oficina TITAN PLAZA (446) una Cuenta de Ahorros – Cuenta Móvil No. 446810371 desde el 03 de abril de 2017.

Fecha de expedición: 08/09/2022

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS 25007182024
COORDINADOR:	**Helen Segura**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**28 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de agosto del 2024**
PRESENTADO POR	**Leidy Jhoana Casallas Zambrano**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

FASE DE ALISTAMIENTO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Elaborar el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo**	1	1	Durante el periodo reportado se adelanta la construcción del Directorio de Entidades del Municipio de Madrid, entre las cuales se tuvo en cuenta, Nombre de la entidad territorial teléfono de contacto, correo electrónico y responsable. Dentro de las Entidades relacionadas en dicho directorio se encuentran: Comisarias de familia, Instituciones Educativas, secretarias de la administración municipal, Dirección de primera infancia, Parroquia Municipal, entre otros.
2.	**Socialización y presentación del contrato a las diferentes entidades**	10	10	Durante el periodo reportado se elaboran oficios de presentación, los cuales son radicados a las diferentes entidades del municipio, los cuales también fueron invitados a la socialización inicial del contrato con el fin de presentar el programa y al equipo que adelantará las acciones en el municipio de Madrid, entre las instituciones con las que se adelanta dicha presentación se encuentra, Alcaldía Municipal, Secretaria de Desarrollo Social, Instituciones Educativas, entre otras.
3.	**Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraes**	3	3	Durante el periodo reportado se adelantaron reuniones de articulación con las Instituciones Educativas Serrezuela, Tibaitatá, y Tecnológico, dichas reuniones fueron productivas para la alimentación de las bases de datos de posibles participantes, de igual manera se lograron alianzas para el préstamo de espacios para el optimo desarrollo de los encuentros con niños, niñas, adolescentes, familias y entidades territoriales del municipio de Madrid.

4.	**Verificación de la base del cz con su respectiva observación**	1	1	Se adelantó revisión de la base de datos previa, otorgada por la Regional Cundinamarca, lo cual permitió hacer un primer barrido de posible población beneficiaria, de igual manera se adelanta diligenciamiento con población focalizada durante la fase de alistamiento adelantada en el municipio de Madrid.
5.	**Focalización y búsqueda activa de beneficiarios**	1	1	Durante el periodo reportado las acciones de focalización permitieron llevar a cabo reunión con las directivas de las Institución Educativa Departamental Tibaitatá, una vez adelantada la presentación del programa Por otro lado, se llevó a cabo reunión con la Psicorientadora de la Institución Educativa Departamental Serrezuela, quien se mostró interesada en la modalidad planteando posibles estudiantes que podrían ser beneficiarios, sin embargo, en este primer encuentro se queda a la espera de la aprobación de rectoría, la cual es negada posteriormente De igual forma se realiza reunión con el rector del Colegio IED Tecnológico de Madrid José Nelson Castro y la Orientadora, Liliana consuelo Rondón, A quienes se les dio a conocer las estrategias de atención que se implementarán en el desarrollo del programa ejes y componentes que hacen parte del mismo, estableciendo acuerdos de atención y suministro de bases de datos de posibles beneficiarios con los cuales se ha venido adelantando la consolidación de documentos y registro en bases de datos.
6.	**Cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento**	1	1	Durante el periodo reportado se elabora y da cumplimiento al cronograma de actividades en el municipio de Madrid, relacionadas con la construcción y radicación de oficios de presentación de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, reuniones con Entidades Educativas, Gestión para reuniones con los diferentes presidentes de Junta de Acción comunal del Municipio, participación de los procesos de inducción convocados por la Entidad Administradora del Servicio (EAS) y socialización del contrato a los diferentes entes Territoriales, Instituciones Educativas y Comunidad en General. De igual manera se programan y da cumplimiento a las actividades relacionadas con la consolidación de información de posibles beneficiarios y se mantienen acciones de búsqueda activa y focalización.
7.	**Entrega formato de compromiso y autorización de participantes**	100	60	Se adelanta proceso de focalización y recolección de la documentación para oficializar la participación de los usuarios en la modalidad atrapasueños, dentro de las acciones adelantadas se adelanta recolección de la documentación correspondiente al compromiso de

				participación y autorización de los participantes, debidamente diligenciado y firmado.
8.	**Informe Etapa de alistamiento**	1	1	Se realiza entrega de informe etapa de alistamiento, describiendo cada una de las acciones adelantadas durante el periodo reportado, allí se describen las acciones de presentación, focalización, búsqueda activa, articulación con entidades territoriales, construcción de cronogramas y directorios para la atención.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

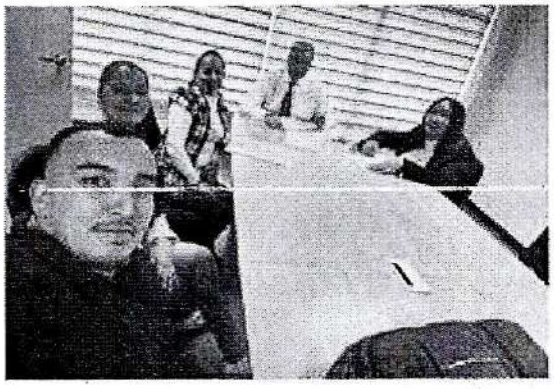
1. Focalización IED Tecnológico Sede El Corzo



2. Entrega de información y circulares



3. Reunión con rectoría IED Tecnológico de Madrid



4. Reunión de articulación directiva IED Tibaitatá



COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso	Fecha

CONTRATISTA:	COORDINADOR
Leidy Jhoana Casallas Zambrano	Nombre: Helen Carolina Segura Sarmiento
Firma	Firma



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503 -
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37948

				Fecha Comprobante
Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			
NIT	20,716,560 - 1	**Teléfono**	3214504718	2024-08-30
Dirección	CL 21 1B ESTE 56	**Ciudad**	MADRID - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3512	20,716,560	15 - 93	Comp:P-004-00000003512,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	230.000,00
1120051007	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3512		15 - 93		-230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$230,000.00
No. Autorización	21355340
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	20716560
Beneficiario	LEIDY CASALLAS ZAMBRANO
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	446810371
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3512
Información Adicional	AUX MOVILIDAD

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:35:49	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA		
NIT	20.716.560-1		
Dirección	CL 21 1B ESTE 56		
Teléfono	3214504718		
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7597

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3512

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	230,000.00	230,000.00

Total Bruto	230,000.00
Total a Pagar	**$ 230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3512 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :999e59c377f4852a60f368aeee265b555e895646e1ee9f0483b7f547502693a08eb9e1a6e4c290903f8fb82f45283fb5

Madrid, 28 de agosto de 2024

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560 de La Vega

LA SUMA DE:
$ 230.000

VALOR EN LETRAS

DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

AUXILIO DE MOVILIZACIÓN DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AVVILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	**Leidy Jhoana Casallas Zambrano**

Cordialmente,

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560
CELULAR: 3214504718

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212489984(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Vega 4 0 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASALLAS	ZAMBRANO	LEIDY	JHOANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal: CL 21 1 B ESTE 56

42. Correo electrónico: JHOANA.CASALLAS23@GMAIL.COM

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 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 1.6.1.2.6 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37949

Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			**Fecha Comprobante**
NIT	20,716,560 - 1	**Teléfono**	3214504718	2024-08-30
Dirección	CL 21 1B ESTE 56	**Ciudad**	MADRID - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3538	20,716,560	15 - 93	Comp:P-004-00000003538,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO CASALLAS LEIDY JHOANA P4-3538		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

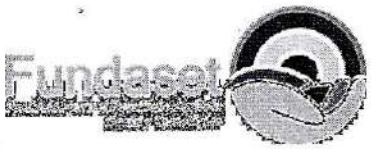
DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21355390
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	20716560
Beneficiario	LEIDY CASALLAS ZAMBRANO
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	446810371
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3538
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:35:49	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA



Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA
NIT	20.716.560-1
Dirección	CL 21 1B ESTE 56
Teléfono	3214504718
Ciudad	MADRID - COLOMBIA

Factura Proveedor 4-7625

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3538

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3538 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :f4ed900f42dfe3bed51d83f12870799ecfa214072c38c3cd42497a4bdd733553300568671d2db3e2a54f12aa082702d9

Madrid, 28 de agosto de 2024

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560 de La Vega

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

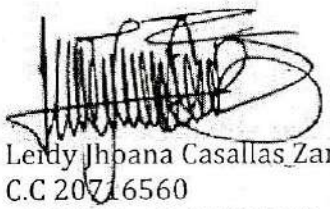
POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	**Leidy Jhoana Casallas Zambrano**

Cordialmente,



Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560
CELULAR: 3214504718

390

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212489984(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	La Vega 4 0 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASALLAS	ZAMBRANO	LEIDY	JHOANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
CL 21 1 B ESTE 56

42. Correo electrónico JHOANA.CASALLAS23@GMAIL.COM

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 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 1.6.1.2.6 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37950

				Fecha Comprobante
Señores	LADINO GARCIA MONICA			
NIT	52,874,535 - 8	**Teléfono**	8296492	2024-08-30
Dirección	CR 2 12A 66	**Ciudad**	MOSQUERA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GARCIA MONICA LADINO P4-3482	52,874,535	15 - 93	Comp:P-004-00000003482,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO GARCIA MONICA LADINO P4-3482		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Ultimo Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	21364718
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52874535
Beneficiario	MONICA LADINO GARCIA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	462100092321
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3482
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:36:43	Aprobado

393

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores LADINO GARCIA MONICA
NIT 52.874.535-8
Dirección CR 2 12A 66
Teléfono 8296492
Ciudad MOSQUERA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-7566

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3482

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	$ 2.230.000,00

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3482 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. Autorización de facturación No. 18764076975156 aprobado en 2024-08-12 vigente 1 Años, prefijo DSEF desde el número 3412 al 50000

CUDS :1ce83594d77c7d570200f25a9f6537f8615a4fdac955f1c432057d5d4938691fac35238da567d9ff561a2b24f317ad3a

394

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ.

Mosquera, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
Monica Ladino García
C.C. 52874535 de Bogotá.
LA SUMA DE:
$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:
PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTORA DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	79404521
EPS (SALUD TOTAL)	$162.500
AFP (COLPENSIONES)	$208.000
ARL (SURA)	$3.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	462100092321
Tipo de Cuenta:	Ahorro Damas
Titular:	Monica Ladino García

Cordialmente,

Monica Ladino García
C.C. 52874535 de Bogotá
Dirección y ciudad: Calle 21#2-25 Mosquera, Cundinamarca.
CEL: 3004278561

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.874.535**

LADINO GARCIA

APELLIDOS

MONICA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-1982**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

24-JUL-2000 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00792680-F-0052874535-20160225 0048619797A 1- 1713801709

396

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14938125274

(415)7707212489984(8020) 000001493812527 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 8 7 4 5 3 5	8	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	52874535	2000 07 24

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LADINO	GARCIA	MONICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal: CR 2 12 A 66 IN 6 MZ 2

42. Correo electrónico: aguaccero22@gmail.com

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

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 6 0	2 0 1 2 0 1 3 1	8 5 5 3	2 0 2 0 0 1 0 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 - 08 - 15 / 17 : 37: 35

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: LADINO GARCIA MONICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52874535	MONICA LADINO GARCIA	Carrera 14 #90-02	0000000	portabebesemma@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	30/08/2024	79404521	$370.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	370.500	370.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52874536	MONICA LADINO GARCIA	Carrera 14 #90-02	0000000	portabebesemma@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-08	2024-08	I	30/08/2024	79404521	TOTAL A PAGAR	
					$370.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colcotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52874536	LADINO GARCIA MONICA	3	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS009	1.300.000	182.500				0			0							

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MOSQUERA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,

23/06/2024

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MONICA LADINO GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **52874535**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**462100092321**
Fecha de apertura	**15/05/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	HELEN SEGURA
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de agosto del 2024
PRESENTADO POR	**Monica Ladino García**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

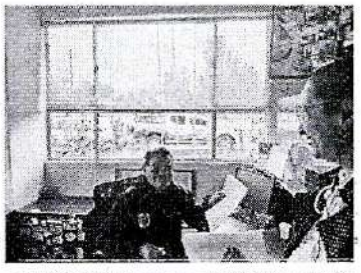
FASE ALISTAMIENTO

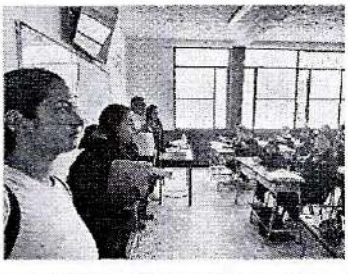
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Elaborar el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	1	1	Se consolida el directorio con las diferentes entidades municipales y comunales del sector de Mosquera, recopilando información de contacto y ubicación geográfica.
2.	Socialización y presentación del contrato a las diferentes entidades.	15	15	Se realizan los respectivos oficios de presentación y a su vez, la radicación de los mismos a las entidades territoriales del municipio, incluyendo instituciones educativas, gabinete municipal, Comisarias de familia, entidades descentralizadas y apoyo de emergencia.
3.	Realizar gestiones con Entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física)	8	8	Se gestiona y socializa el proyecto Atrapasueños con entidades como casa de la cultura, coordinación de primera infancia, ludotecas e instituciones educativas; con el propósito de articular el apoyo y préstamo de los espacios pertinentes y acordes a las características físicas para llevar a cabo la modalidad, a su vez posibilite la estructuración de un plan de gestión de riesgos.
4.	Verificación de la base del cz con su respectiva observación.	292	292	Se contacta vía telefónica, según la base de niños y niñas presentadas por el municipio y el Centro zonal del municipio de Facatativá, para dar prioridad a las familias interesadas en la vinculación de la modalidad Atrapasueños.
5.	Focalización y búsqueda activa de beneficiarios	100	100	Se focalizan los niños, niñas y adolescentes que cumplen con los criterios establecidos en la modalidad, así como la búsqueda activa con cada uno de los estudiantes del IE Mayor de Mosquera, que manifiestan participar (adjuntando los documentos de cada uno, requeridos para su vinculación).

6.	**Acta y firma del botiquín**	1	1	Se diligencia, firma y envía acta correspondiente con respecto a la entrega del botiquín.
7.	Elaboración del cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento	1	1	Se elabora el cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de alistamiento, cumpliendo con los tiempos establecidos para alcanzar los objetivos trazados.
8.	Elaboración del cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención.	1	1	Se elabora el cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de atención, cumpliendo con los tiempos establecidos que permiten el logro y consecución de objetivos, en consonancia a la propuesta metodológica y el número de encuentros planteados para el mes.
9.	Elaboración del informe de la etapa de alistamiento evidenciando el proceso de búsqueda activa, mapeo territorial, entre otras.	1	1	Se construye un informe que permite establecer la caracterización por municipio, acciones de gestión y articulación intersectorial y transectorial que robustecen las capacidades de respuesta de las instituciones. Dichas acciones fueron llevadas a cabo por parte del Talento Humano dando cumplimiento a la etapa de alistamiento conforme al proceso integral.
10.	Participación en capacitaciones, reuniones y mesas técnicas por parte del Operador Fundaset y el ICBF.	10	10	De acuerdo con el cronograma de cualificación al Talento Humano, se logra la participación en todas las actividades (presencial y remota) que promueven el fortalecimiento del conocimiento y de acuerdo con el planteamiento del manual operativo de la modalidad Atrapasueños, aquellas acciones transversales que se deben ejecutar. Estas reuniones en cabeza del operador zonal Fundaset y el Instituto Colombiano de Bienestar familiar.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento, el proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del mismo.





COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	COORDINADOR
Monica Ladino García	Nombre:
Firma 	Firma:

Mosquera, Agosto 2024

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Asunto: PERSONA NO DECLARANTE DE RENTA 2024

Yo **Monica Ladino García**, identificada con **C.C. 52874535 de Bogotá**, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) ó NO(X) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,



Monica Ladino García

C.C 52 874 535 Bogotá D.C

Correo electrónico: pensamientoproyectos@gmail.com

CEL: 3004278561



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37952

Señores	LADINO GARCIA MONICA			**Fecha Comprobante**
NIT	52,874,535 - 8	**Teléfono**	8296492	
Dirección	CR 2 12A 66	**Ciudad**	MOSQUERA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GARCIA MONICA LADINO P4-3539	52,874,535	15 - 93	Comp:P-004-00000003539,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO GARCIA MONICA LADINO P4-3539		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

405

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21364798
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52874535
Beneficiario	MONICA LADINO GARCIA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	462100092321
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3539
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:36:44	Aprobado

406

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA'

Señores	LADINO GARCIA MONICA		
NIT	52.874.535-8		
Dirección	CR 2 12A 66		
Teléfono	8296492		
Ciudad	MOSQUERA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7626

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3539

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3539 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS e309cc3b34197410cfa7bfc448236c16feb68da46fc2d72ae8de8b8c766ca8a7f7a6049d8a90fff553b3ced0da477384

Mosquera, 28 de agosto 2024

Monica Ladino García
C.C. 52874535 de Bogotá.

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓVIL E INTERNET DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	462100092321
Tipo de Cuenta:	AHORROS DAMAS
Titular:	Monica Ladino García

Cordialmente,



Monica Ladino García
C.C. 52874535 de Bogotá
CEL: 3004278561

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14938125274

(415)7707212489984(8020) 000001493812527 4

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LADINO	GARCIA	MONICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal
CR 2 12 A 66 IN 6 MZ 2

42. Correo electrónico aguaccero22@gmail.com

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

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 5 6 0	2 0 1 2 0 1 3 1	8 5 5 3	2 0 2 0 0 1 0 1			

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 - 08 - 15 / 17 : 37: 35

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 LADINO GARCIA MONICA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37953

				Fecha Comprobante
Señores	BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA			
NIT	1,024,491,113 - 8	**Teléfono**	3117505103	
Dirección	TV 11 C 5 56	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BUSTOS YENY LILIANA P4-3483	1,024,491,113	15 - 93	Comp:P-004-00000003483,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO BUSTOS YENY LILIANA P4-3483		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

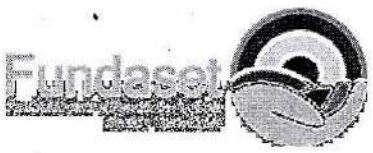
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	19522696
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1024491113
Beneficiario	YENY BUSTOS TEJEDOR
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0570473870129052
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3483
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:52:23	Aprobado

411



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA
NIT	1.024.491.113-8
Dirección	TV 11 C 5 56
Teléfono	3117505103
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA

Factura Proveedor 004-7567

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3483

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3483 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :3fcdf7b75cef28f0f1236e7278b9794dcd69fcc74aa0d632b1da54482dc87ce9aa383928049abc5ae8d594f45e09355d

412

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ.

Facatativá C, 28 de agosto del 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 2´230.000

VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/C

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO 1 AL 15 DEL MES DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL, GESTOR DE EXPERIENCIA DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1066132710
EPS (FAMISANAR)	$171.000
AFP (COLPENSIONES)	$218.900
ARL (SURA)	$7.200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	0570473870129052
Tipo de Cuenta:	Ahorro
Titular:	Yeny Liliana Bustos Tejedor

Cordialmente,

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113
Dirección y ciudad: Transversal 11 C # 5-56 este- Facatativá C
CELULAR: 3117505103

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.024.491.113
NUMERO
BUSTOS TEJEDOR
APELLIDOS
YENY LILIANA
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-MAY-1989
OTANCHE
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
16-MAY-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500119-47161222-F-1024491113-20070712 0097107193P 02 238592782

414

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141101098869

(415)7707212489984(8020) 000014110109886 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 4 9 1 1 1 3	8	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	1024491113	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUSTOS	TEJEDOR	YENY	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: TV 11 C 5 56 ESTE BRR PORTAL DE MARIA

42. Correo electrónico: lilibute22@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 08 - 07 / 06 : 17: 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 1.6.1.2.6 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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-08-2024 06:54:16PM

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-29, 10:32:03 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Numéro Planilla: 1066132710

Periodo Cotización: agosto de 2024 | Periodo Servicio: agosto de 2024 | Referencia pago (PIN): 8810785862

PAGADO 29/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR		
Documento	CC1024491113	Dirección	TV 11C #5 - 56 ESTE PORTAL MARIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3117505103
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024491113	YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR	59	00	X																0	23	23	23	0	(25-1-) COLPENSIONES	$ 1.367.734	$ 218.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.367.734	$ 171.000	0,522	$ 1.387.734	$ 7.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.367.734	$ 1.367.734	$ 1.367.734	$ 0	$ 218.900	$ 171.000	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100	$ 0	$ 397.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

415

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **02/03/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1024491113**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**0570473870129052**
Saldo a la fecha	**2,994.24 Pesos**
Fecha de apertura	**21/02/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS CONTRATO DE APORTE 25007182024
COORDINADOR:	HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de Agosto de 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 30 de Agosto 2024
PRESENTADO POR	Yeny Liliana Bustos Tejedor

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Fase de alistamiento

Durante este periodo se realizaron las siguientes acciones:

- Realizar articulación interinstitucional con las entidades del municipio de Facatativá, donde se presenta el operador y el programa.
- Realizar articulación con instituciones públicas de educación formal, donde se realiza presentación del programa.
- Se articulo con la institución educativa I.E.M Técnico Industrial sede rural y sede urbana y la comunidad del barrio Juan Pablo II y sus alrededores para desarrollar el programa y espacio de trabajo.
- Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad.
- Recepción y organización de documentos y compromisos de posibles beneficiarios.

Realizar el Excel de posibles participantes.

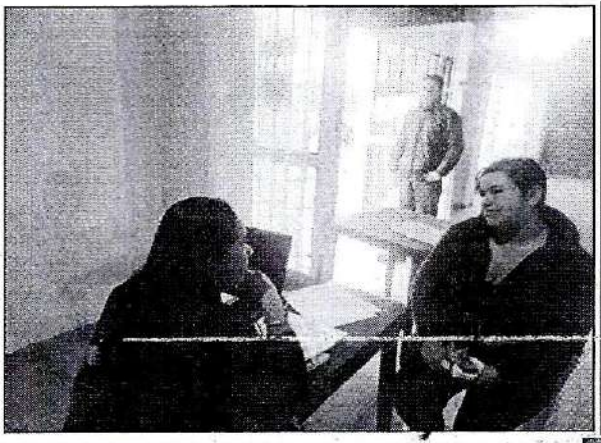
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Entregar base de datos de posibles participantes**	100	100	Se realiza base de datos con los posibles beneficiarios y diligenciarla en su totalidad.
2.	**Entregar cronograma de alistamiento**	1	1	Se diligencia el cronograma de alistamiento con las actividades diarias del proceso de la Modalidad.
3.	**Entregar cronograma etapa de atención**	1	1	Se presenta cronograma de atención con los horarios establecidos en común acuerdo con la institución educativa para el desarrollo del programa
4.	**Entregar directorio de entidades del territorio**	1	1	Se realiza en el municipio de Facatativá un mapa territorial, donde se encuentra las diferentes entidades del municipio.

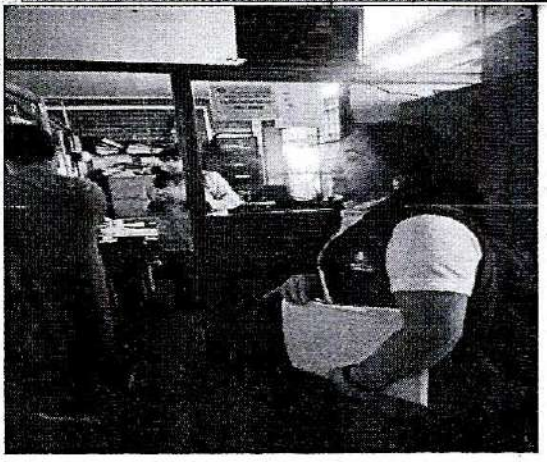
5.	**Formato de compromiso y autorización**	106	106	Se realiza la entrega de 106 compromisos y autorizaciones de los posibles participantes, efectivos.
6.	**Gestión de espacios oficios y compromisos**	2	2	Se realiza la gestión de espacios con cada una de las instituciones educativas y se firma compromiso con los rectores frente a estos espacios. Organizar la información en el
7.	**Entrega de informe de alistamiento**	1	1	Se realiza la entrega de informe de alistamiento por el municipio de Facatativá, donde se especifica cada una de las actividades realizadas
8.	**Presentación del programa ante las entidades del municipio.**	13	13	Se realiza presentación ante las diferentes entidades del municipio de Facatativá frente al desarrollo de la Modalidad.
9.	**Soporte de los beneficiarios**	106	106	Se realiza la entrega de los documentos de cada beneficiario escaneados y base con los posibles beneficiarios.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

Evidencias



COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	COORDINADOR
Nombre: Yeny Liliana Bustos Tejedor	Nombre: Helen Carolina Segura Sarmiento
Firma:	Firma:

Facatativá, Cundinamarca 28 de agosto de 2024.

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Villavicencio.

Yo YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR, identificada con cédula de ciudadanía No. 1024491113 de Bogotá C.D, Cundinamarca, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (**X**) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente.

Yeny Liliana Bustos Tejedor

CC. 1024491113

Email: lilibutc22@gmail.com

Cel. 3117505103

427

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37955

				Fecha Comprobante
Señores	BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA			
NIT	1,024,491,113 - 8	**Teléfono**	3117505103	
Dirección	TV 11 C 5 56	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BUSTOS YENY LILIANA P4-3540	1,024,491,113	15 - 93	Comp:P-004-00000003540,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO BUSTOS YENY LILIANA P4-3540		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	19522792
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1024491113
Beneficiario	YENY BUSTOS TEJEDOR
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	057047387012905 2
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3540
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:52:24	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA
NIT	1.024.491.113-8
Dirección	TV 11 C 5 56
Teléfono	3117505103
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA

Factura Proveedor 4-7627

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3540

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3540 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 al 50000

CUDS :e6433c9ba5baf6124faca29d9683ef3cf7299ddd1912c545b9c61a69f0939b2c030c249ee1c97fae49f3aadab026abc4

424

Facatativá C, 28 de agosto del 2024

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS M/C

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL 1 AL 15 DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	0570473870129052
Tipo de Cuenta:	AHORRO
Titular:	Yeny Liliana Bustos Tejedor

Cordialmente,

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá
CELULAR: 3117505103

425

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141101098869

(415)7707212489984(8020) 000014110109886 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 4 9 1 1 1 3	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUSTOS	TEJEDOR	YENY	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
TV 11 C 5 56 ESTE BRR PORTAL DE MARIA

42. Correo electrónico lilibute22@gmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 07 / 06 : 17: 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 1.6.1.2.6 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

426

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37956

Señores	GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA			**Fecha Comprobante**
NIT	52,985,216 - 1	**Teléfono**		
Dirección	CR 91 161 B 30	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GONZALEZ JENNY CAROLINA P4-3484	52,985,216	15 - 93	Comp:P-004-00000003484,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO GONZALEZ JENNY CAROLINA P4-3484	52,985,216	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO GONZALEZ JENNY CAROLINA P4-3484		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio Todos	Tipo Producto Todos	Nombre Producto Origen Todos
No. Producto Exitosa	Fecha Inicial 2024/08/30	Fecha Final 2024/09/02
Estado EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21383566
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52985216
Beneficiario	JENNY GONZALEZ CABANZO
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	005420187
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3484
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:38:32	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA		
NIT	52.985.216-1		
Dirección	CR 91 161 B 30		
Teléfono			
Ciudad	BOGOTA D.C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7569

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3484

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS. FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3484 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :19733b337862544aa4731788cb5df810eabfe2aaf9518a8314fce65c9ef2248cbddb1f2c5abf6d4c146d95bc0b2998b2

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 08/30/24
Quien recibe: JAMO.

429

Madrid – Cundinamarca, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO
C.C 52.985.216 de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:
$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:
PAGO HONORARIOS DEL MES DE AGOSTO, COMO GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1065030161
EPS (FAMISANAR)	$162,500
AFP (PROTECCION)	$208,000
ARL (SURA)	$6,800

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BOGOTA
Número de Cuenta	005420187
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO

Cordialmente,

Jenny Gonzalez
JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO
C.C 52.985.216
Dirección y ciudad: Cra 91 #161B 30 Salitre Suba, Bogotá D.C
CELULAR: 3194641557

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 08/30/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMO.	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.985.216
GONZALEZ CABANZO

APELLIDOS
JENNY CAROLINA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1982
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-ENE-2001 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00132157-F-0052985216-20081129 0007127912A 3 1160026909

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14918737851

(415)7707212489984(8020) 000001491873785 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	CABANZO	JENNY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 91 161 B 30 TO 3 AP 601

42. Correo electrónico: jennygonzalezpedagoganogal@gmail.com

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

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 06 - 06 / 21 : 24: 16

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: GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-10, 01:13:06 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1065030161

Periodo Cotización: julio de 2024 Periodo Servicio: julio de 2024 Referencia pago (PIN): 8810678976

PAGADO 10/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO		
Documento	CC52985216	Dirección	CR 91 #161 B - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3194641557
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52985216	JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO.	59	00	X																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522%	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

433

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JENNY GONZALEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 52.985.216 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 005420187, abierta/o desde el 3/5/2023.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Mayo del año 2023

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	**ATRAPASUEÑOS**
COORDINADOR:	**HELLEN SEGURA SARMIENTO**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**28 Agosto del 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de Agosto del 2024**
PRESENTADO POR	**Jenny Carolina Gonzalez Cabanzo**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Realizar la convocatoria y búsqueda activa para identificar niñas, niños y adolescentes definidos para cada zona, que participarán en la Modalidad, de acuerdo con los criterios de identificación, priorización y focalización, establecidos en el Manual Operativo y diligenciamiento de los formatos suministrados por el ICBF, según corresponda.**	5	5	Inicialmente se realiza radicación de oficios a las entidades y/o entes del territorio los cuales ofrecen servicios a niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de presentar la modalidad y generar una posible articulación con estas instituciones. Posteriormente, se lleva a cabo reunión con las directivas de las Institución Educativa Departamental Tibaitatá, una vez adelantada la presentación del programa se realiza desde la institución la solicitud de al menos dos (2) grupos de veinticinco (25) usuarios en edades entre los 6 a 13 años, esto teniendo en cuenta las dificultades asociadas a Agresividad y antecedentes de TDAH, mencionados por la coordinación de dicha institución. Por otro lado, se llevó a cabo reunión con la Psicorientadora de la Institución Educativa Departamental Serrezuela, quien se mostró interesada en la modalidad planteando posibles estudiantes que podrían ser beneficiarios, sin embargo, en este primer encuentro se queda a la espera de la aprobación de rectoría. Luego de la reunión antes expuesta, se asiste a la Institución Educativa Departamental Serrezuela con el objetivo de socializar la modalidad con el rector, no óbstate, el señor rector niega el aval de la propuesta, manifestando que actualmente cuenta con otro tipo de organizaciones que se encuentran trabajando con la población. Se realiza reunión con el rector del Colegio IED Tecnológico de Madrid Jose Nelson Castro y la Orientadora, Liliana consuelo Rondón, a quienes se les dio a conocer a cada uno de los integrantes del equipo de trabajo, y se diálogo frente a la posible población que se atenderá, las

				estrategias de atención que se implementarán en el desarrollo del programa ejes y componentes que hacen parte del mismo, a lo cual se concertan acuerdos entre las partes para iniciar la construcción de la base de posibles participantes teniendo en cuenta los diferentes grupos etarios. Así mismo se dialoga frente a la importancia de concertar acuerdos con respecto al cumplimiento del horario de cada uno de los profesionales Gestores de experiencia y Psicosociales que liderarán cada uno de los grupos, además se realizan compromisos frente a la oficialización del préstamo de espacios, y se acuerda con la orientadora concretar la lista de posibles participantes de acuerdo a las necesidades y criterios de focalización mencionados durante la reunión, resaltando la importancia de iniciar un encuentro familiar con los padres de familia para la socialización de la estrategia, el diligenciamiento de compromisos y entrega de documentos de cada uno de los participantes y sus acudientes. Finalmente se da el aval desde las directivas del colegio liderado por el Rector José Nelson Castro quién expresa las expectativas que tiene frente al desarrollo del programa.
2.	**Elaborar y presentar un (1) cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento, para la ejecución inicial del Contrato, en el formato establecido por EL ICBF, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda**	1	1	Se elabora y da cumplimiento al cronograma de actividades por parte de las duplas del Municipio de Madrid, relacionadas con la construcción y radicación de oficios de presentación de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, reuniones con Entidades Educativas, Gestión para reuniones con los diferentes presidentes de Junta de Acción comunal del Municipio, participación de los procesos de inducción convocados por la Entidad Administradora del Servicio (EAS) y socialización del contrato a los diferentes entes Territoriales, Instituciones Educativas y Comunidad en General. De igual manera se programan actividades relacionadas con la consolidación de información de posibles beneficiarios y se mantienen acciones de búsqueda activa y focalización.
3.	**Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el directorio de Entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo, en el marco de las acciones transectoriales.**	1	1	Teniendo en cuenta la Obligación, Se construye el Directorio de Entidades del Municipio de Madrid, entre las cuales se tuvo en cuenta, Nombre el Ente Territorial, teléfono de contacto, correo electrónico y responsable. Dentro de las Entidades relacionadas en dicho directorio se encuentran: - Comisaría de Familia 1, 2, 3, y 4 - Alcaldía Municipal - Secretaría de Desarrollo Social - Instituciones Educativas - Dirección de Primera infancia Personería, Entre otros.
4.	**Entrega de base de posibles participantes**	1	1	De acuerdo a la búsqueda activa de posibles participantes dentro del Municipio de Madrid y

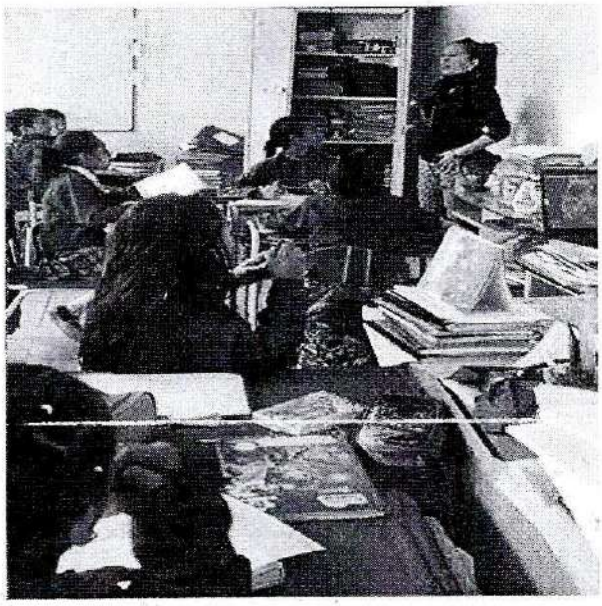
	según corresponda la cobertura asignada de cada municipio con sus soportes correspondientes			focalización realizada dentro del mismo se elabora y entrega base de datos relacionando la posible población a atender. Dentro de la base de datos se relaciona: -Datos Personales (Nombres, Apellidos, Número de documento) -Criterios de focalización -Grupos etarios, esto con el fin de iniciar el proceso de vinculación de los niños, niñas y adolescentes a la modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios.
5.	**Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física) en los que se implementarán las estrategias de atención y acciones transversales de la Modalidad, cuando no se realicen en las Casas Atrapasueños, cumpliendo con las condiciones establecidas en el Manual Operativo.**	1	1	A través de la articulación Interinstitucional y socialización la estrategia Atrapasueños Espacios Comunitarios que se realizó a las Entidades Educativas y comunidad en General, se aprovechó también para la gestión de préstamo de espacios para realizar las actividades con los niños, niñas y adolescentes. - Se realiza la radicación de oficios a las diferentes juntas de acción Comunal del Municipio de Madrid para préstamo de espacios. - Se diligencia el compromiso y formalización del préstamo de espacios, en donde se enfatiza que dichos espacios se utilizaran hasta la culminación de la estrategia. - Se Generan compromisos en los cuales se especifica que los espacios después de cada Reunión con los niños, niñas y adolescentes será entregado en buenas condiciones de limpieza e higiene.
6.	**Aplicar el formato de compromiso y autorización de participantes, diligenciado y firmado por la madre, padre o cuidador responsable de las niñas, los niños y adolescentes participantes de la Modalidad, cuando aplique, y entregarlo a la supervisión del Contrato, dentro de las dos (2) primeras semanas contadas a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.**	100	100	Teniendo en cuenta la importancia del correcto diligenciamiento del formato de compromiso y autorización de participantes, se solicita a los padres de familia y/o acudientes de los niños, niñas y adolescentes firmar y diligenciar documento. -Se aprovecha también el contacto y reunión con los padres de familia y/o acudientes para realizar la solitud de los documentos de los niños, niñas y adolescentes, los cuales deben reposar en sus respectivas carpetas.
7.	**Entregar el cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención de la Modalidad, en el formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta lo establecido en el Manual Operativo**	1	1	Teniendo en cuenta lo relacionado en el Manual operativo, frente al proceso de atención de los niños, niñas y adolescentes, de los espacios generados en las diferentes Instituciones Educativas se crea el Cronograma de Atención, relacionando en el hora y lugar de la implementación de la estrategia en la modalidad de espacios comunitarios.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto.









COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA	COORDINADOR
Noviembre: Jenny Carolina Gonzalez Cabanzo	Nombre: Helen Segura Sarmiento
Firma: Jenny Gonzalez	Firma:



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37958

Señores	GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA			**Fecha Comprobante**
NIT	52,985,216 - 1	**Teléfono**		
Dirección	CR 91 161 B 30	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GONZALEZ JENNY CAROLINA P4-3541	52,985,216	15 - 93	Comp:P-004-00000003541,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO GONZALEZ JENNY CAROLINA P4-3541		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21383923
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	52985216
Beneficiario	JENNY GONZALEZ CABANZO
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	005420187
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3541
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:38:32	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA		
NIT	52.985.216-1		
Dirección	CR 91 161 B 30		
Teléfono			
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7628

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3541

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3541 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS 67f053c8c472d92f51e4b67aa03d4cd707a4e7d5870f0de48a20b8c612ac8f8ee4a0166e67ccf91190747172ae8b9cbd

Madrid – Cundinamarca, 28 de Agosto del 2024

JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO
C.C 52.985.216 de BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BOGOTA
Número de Cuenta	005420187
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO

Cordialmente,

Jenny Gonzalez
JENNY CAROLINA GONZALEZ CABANZO
C.C 52.985.216
CELULAR: 3194641557

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14918737851

(415)7707212489984(8020) 000001491873785 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	52985216	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	CABANZO	JENNY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 91 161 B 30 TO 3 AP 601

42. Correo electrónico: jennygonzalezpedagoganogal@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 0 0 2 0 4					2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2023 - 06 - 06 / 21 : 24: 16

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: GONZALEZ CABANZO JENNY CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37959

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT			**Fecha Comprobante**
NIT	1,070,950,441 - 6	**Teléfono**	3197535190	
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA	**Ciudad**	ALBAN - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GONZALEZ OLGA YANETH P4-3485	1,070,950,441	15 - 93	Comp:P-004-00000003485,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO GONZALEZ OLGA YANETH P4-3485		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

445

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	18480622
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070950441
Beneficiario	OLGA GONZALEZ VELA
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	079971151
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3485
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 18:48:00	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT		
NIT	1.070.950.441-6		
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA		
Teléfono	3197535190		
Ciudad	ALBAN - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7570

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3485

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3485 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS : 1b34834a875c88e0c614142c5dad44759486318050750073c18fa56a5199853edebe8b25d135bd2aa5bd9141f6078523

447

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 28/08/24
Quien recibe: JAVIER

Albán, 28 de agosto del 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 de Facatativá

LA SUMA DE:

$ 2´230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS DEL MES DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024.

NÚMERO DE PLANILLA	1065933157
EPS (NUEVA EPS)	$171.000
AFP (PROTECCIÓN)	$218.900
ARL (SURA)	$7.200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	079971151
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**OLGA YANETH GONZALEZ VELA**

Cordialmente,

OLGA GONZÁLEZ.

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 DE FACATATIVÁ
Dirección y ciudad: VEREDA NAMAY BAJO, FINCA LA ESPERANZA ALBÁN
CELULAR: 3015787197

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 28/08/24	Fecha: 28/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAVIER	Firma:



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.950.441

GONZALEZ VELA
APELLIDOS

OLGA YANETH
NOMBRES

OLGA GONZALEZ
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1988
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUN-2006 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1507600-39154651-F-1070950441-20061129 0082006333A 02 206204961

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14837067492

(415)7707212489984(8020) 000001483706749 2

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	VELA	OLGA	YANETH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Albán 0 1 9

41. Dirección principal
VRD VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESPERANZA

42. Correo electrónico olga.javeriana@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 09 : 48: 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 GONZALEZ VELA OLGA YANETH
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 11-07-2022 09:48:10AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-30, 11:54:25 A. M. Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1065933157

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024 Referencia pago 8810765499

PAGADA 22/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA YANETH GONZALEZ VELA		
Documento	CC1070950441	Dirección	CL 0 #0 - 0 VEREDA NAMAI BAJO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3197535190
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ALBAN	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET a.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
CC1070950441	OLGA YANETH GONZALEZ VELA	59	0	X																0	23	23	23	0	(230201) PROTECCION	$1.367.734	$218.900	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.367.734	$171.000	0.522	$1.367.734	$7.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$397.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.367.734	$1.367.734	$1.367.734	$0	$218.900	$171.000	$7.200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$397.100	$0	$397.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4440634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 314 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

450

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 079971151

El Banco AV Villas certifica que: **Olga Yaneth Gonzalez Vela**
identificada con el documento No. 1070950441, tiene en la oficina FUNZA (079) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 079971151 desde el 30 de enero de 2014.

Fecha de expedición: 30/08/2024

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS COTNRATO DE APORTES 25007182024
COORDINADOR:	HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto de 2024
PERIODO DEL INFORME	01 al 15 de agosto de 2024
PRESENTADO POR	Olga Yaneth González Vela

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

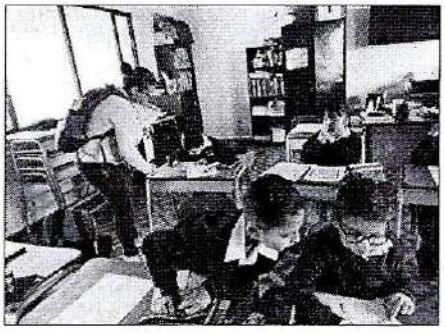
Fase de Alistamiento

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Inducción y capacitación del programa Atrapasueños.**	1	1	Asistencia a la inducción y capacitación del programa Atrapasueños, donde se recibe la información acerca de la entidad y los procesos que se integran dentro la ejecución del programa en los diferentes municipios, permitiendo la facilidad en el aprendizaje de las funciones que se desempeñarán y el proceso de adaptación a la modalidad.
2.	**Verificación bases de posibles participantes al programa.**	1	1	Se realiza la verificación de los posibles de participantes identificados con anterioridad por las entidades territoriales y registrados dentro del formato respectivos, a fin de asegurar la focalización participación de los niños y niñas de los 6 a los 13 años de edad y a los adolescentes de los 14 a 17 años.
3.	**Ajuste de oficios de articulación del municipio.**	17	17	Se procede a la identificación de los actores sociales del municipios y del departamento que están vinculados a las iniciativas de la infancia y adolescencia en las Veredas de Chimbe, Namay Bajo y Namay Alto, con el fin de vincularlos al programa Atrapasueños dentro de su labor intersectorial.
4.	**Participación Asistencia Técnica ICBF Regional Cundinamarca.**	1	1	Asistencia a la orientación técnica del ICBF – Regional Cundinamarca, con el fin de recibir la información que corresponda sobre la ejecución del programa Atrapasueños y las acciones que se deben adelantar en las distintas etapas, las estrategias que se deben establecer y las formas de atención.
5.	**Radicación y presentación del programa con los diferentes entes municipales.**	17	17	Radicación de los diferentes oficios y presentación de la Modalidad Atrapasueños con los actores sociales, anteriormente identificados, con el fin de que contribuyan a generar condiciones para que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tengan acceso a oportunidades para la satisfacción integral de sus derechos.

6.	**Concertación de espacios y focalización de la posible población.**	3	3	Búsqueda y concertación de la población y los espacios en ala IERD Chimbe, con el fin de realizar los encuentros comunitarios de la modalidad de Atrapasueños y las estrategias que integran la atención de niños, niñas y adolescentes en el municipio.
7.	**Asistencia técnica de la Socialización de la modalidad Atrapasueños a los diferentes entes territoriales de la zona 81.**	1	1	Asistencia técnica de ICBF – Regional Cundinamarca para la Zona 81, con el fin de recibir orientación y acompañamiento a sobre el diseño y ejecución del programa Atrapasueños en cumplimiento de las políticas de infancia, adolescencia y familia.
8.	**Verificación de los espacios físicos.**	1	3	Se realiza la revisión de los espacios donde se ejecutará el programa dentro de las Veredas de Namay alto, Namay Bajo y Chimbe, con el fin de atender a los niños, niñas y adolescentes aprobados para integrar la modalidad en el municipio.
9	**Gestión documental.**	100	156	Se ejecuta la verificación, organización y escaneo de los documentos para la respectiva aprobación, teniendo en cuenta las directrices de presentación.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento.








COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso:	**Fecha:**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Olga Yaneth Gonzalez Vela	**Nombre: Helen Carolina Segura Sarmiento**
Firma: OLGA GONZÁLEZ.	**Firma:**

Albán, Cundinamarca 28 de agosto de 2024.

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Villavicencio.

Yo, OLGA YANETH GONZÁLEZ VELA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1070950441 de Facatativá, Cundinamarca, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (X) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,

OLGA GONZÁLEZ.

Olga Yaneth González Vela

CC. 1070950441 de Facatativá

Email: olgagonzalezvela2024@gmail.com

Cel. 301 5787197

455

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37961

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT			**Fecha Comprobante**
NIT	1,070,950,441 - 6	**Teléfono**	3197535190	2024-08-30
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA	**Ciudad**	ALBAN - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GONZALEZ OLGA YANETH P4-3542	1,070,950,441	15 - 93	Comp:P-004-00000003542,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO GONZALEZ OLGA YANETH P4-3542		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 15:57

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	18480508
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1070950441
Beneficiario	OLGA GONZALEZ VELA
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	079971151
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3542
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 18:48:00	Aprobado

457



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT		
NIT	1.070.950.441-6		
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA		
Teléfono	3197535190		
Ciudad	ALBAN - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7629

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3542

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3542 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :46f86c6847ccc62c6f12c656e9c05913806c7d9b51048a7e64ad34a2829b5ae07d039c5736baba53c29d3293974cb5d7

Albán, 28 de agosto de 2024

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 de Facatativá

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024.

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	079971151
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**OLGA YANETH GONZALEZ VELA**

Cordialmente,

OLGA GONZÁLEZ.
OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 DE FACATATIVÁ
CELULAR: 30165787197

459

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14837067492

(415)7707212489984(8020) 000001483706749 2

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	VELA	OLGA	YANETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Albán 0 1 9

41. Dirección principal
VRD VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESPERANZA

42. Correo electrónico olga.javeriana@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 4 0 2 1 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 09 : 48: 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 GONZALEZ VELA OLGA YANETH
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 11-07-2022 09:48:10AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37962

				Fecha Comprobante
Señores	ROJAS FONSECA DANIEL			
NIT	1,003,630,950 - 7	**Teléfono**	3227217591	2024-08-30
Dirección	CR 101 82 49 .	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO ROJAS FONSECA DANIEL P4-3486	1,003,630,950	15 - 93	Comp:P-004-00000003486,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO ROJAS FONSECA DANIEL P4-3486	1,003,630,950	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO ROJAS FONSECA DANIEL P4-3486		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21322147
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003630950
Beneficiario	DANIEL ROJAS FONSECA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0550488439533511
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3486
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:32:15	Aprobado

462

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	ROJAS FONSECA DANIEL		
NIT	1.003.630.950-7		
Dirección	CR 101 82 49		
Teléfono	3227217591		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7571

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3486

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3486 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS : fb229b227c3d6f26ef63915233eeb05ef2810592849f5ff6b5622d3ad3bcbceea9a45a84089fef64d6eb865e393309bc

463

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAHQ.

El Rosal, 28 de agosto del 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
Daniel Rojas Fonseca
C.C 1003630950 de Chaguaní

LA SUMA DE:
$2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:
PAGO HONORARIOS DEL MES DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	79479857
EPS SANITAS	$133.100
AFP PROTECCION	$170.400
ARL SURA	$9.485

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	4884 3953 3511
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	Daniel Rojas Fonseca

Cordialmente,

Daniel Rojas Fonseca

Daniel Rojas Fonseca
C.C 1003630950
Dirección y ciudad: Carrera101#82-49
CELULAR: 3227217591

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAHQ.	Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.003.630.950
ROJAS FONSECA
APELLIDOS
DANIEL
NOMBRES
Daniel Rojas Fonseca
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-2000
CHAGUANI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-JUN-2018 CHAGUANI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-1500200-01048684-M-1003630950-20181205 0063442624A 1 49943288

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105398824

(415)7707212489984(8020) 000014110539882 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional / Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 6 3 0 9 5 0	7	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	1003630950	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chaguaní 1 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	FONSECA	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 101 82 49 IN 1 AP 410

42. Correo electrónico: danieleusebiorojasfonseca@gmail.com

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

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
9 3 1 2	2 0 2 4 0 2 0 1				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 08 - 08 / 20 : 17: 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 1.6.1.2.6 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: ROJAS FONSECA DANIEL

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003630950	DANIEL ROJAS FONSECA	cra 101 82 49	8744967	danieleusebiorojasfonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	1	30/08/2024	79479867	$303.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	133.100	0		0		0	0	0	0	133.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-(	170.400	0	0	0	0	0	0		170.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	133.100	133.100
Pensión	1	170.400	170.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	303.500	303.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003630950	DANIEL ROJAS FONSECA		cra 101 82 - 9	8744967	danieleusebiorojasfonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	30/08/2024	79479857	$303.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dotante	Suspiso	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003630950	ROJAS FONSECA DANIEL	3	0			N	X						X									230201	1.064.400	170.400	0	0	0	0	EPS005	1.064.400	133.100		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **29/08/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DANIEL ROJAS FONSECA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1003630950**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488439533511**
Fecha de apertura	**09/06/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS CONTRATO DE APORTES 25007182024
COORDINADOR:	HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto de 2024
PERIODO DEL INFORME	01 al 15 de agosto de 2024
PRESENTADO POR	Daniel Rojas Fonseca

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
Fase de Alistamiento

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Inducción y capacitación del programa Atrapasueños.**	1	1	Asistencia a la inducción y capacitación del programa Atrapasueños, donde se recibe la información acerca de la entidad y los procesos que se integran dentro la ejecución del programa en los diferentes municipios, permitiendo la facilidad en el aprendizaje de las funciones que se desempeñarán y el proceso de adaptación a la modalidad.
2.	**Verificación bases de posibles participantes al programa.**	1	1	Se realiza la verificación de los posibles de participantes identificados con anterioridad por las entidades territoriales y registrados dentro del formato respectivos, a fin de asegurar la focalización participación de los niños y niñas de los 6 a los 13 años de edad y a los adolescentes de los 14 a 17 años.
3.	**Acercamiento a las entidades municipales**	15	15	Se procede a la identificación de los actores sociales del municipio para radicar los respectivos oficios.
4.	**Participación Asistencia Técnica ICBF Regional Cundinamarca.**	1	1	Asistencia a la orientación técnica del ICBF – Regional Cundinamarca, con el fin de recibir la información que corresponda sobre la ejecución del programa Atrapasueños y las acciones que se deben adelantar en las distintas etapas, las estrategias que se deben establecer y las formas de atención.
6.	**Concertación de espacios y focalización de la posible población.**	3	3	Búsqueda y concertación de la población y los espacios en la IED José María Obando, con el fin de realizar los encuentros comunitarios de la modalidad de Atrapasueños y las estrategias que integran la atención de niños, niñas y adolescentes en el municipio.
7.	**Entrega de circular y consentimientos para ser firmados**	150	150	Se entrego la respectiva circular y consentimiento para ser firmado por padres y/o acudientes. Estos documentos impresos

				fueron entregados a cada uno de los niños integrantes de los cursos 601-602-605- 701.
8.	**Gestión documental.**	100	156	Se ejecuta la verificación, organización y escaneo de los documentos para la respectiva aprobación, teniendo en cuenta las directrices de presentación.

OBSERVACIONES GENERALES
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento.







COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso:	**Fecha:**

CONTRATISTA:	COORDINADOR
Daniel Rojas Fonseca	**Nombre: Helen Carolina Segura Sarmiento**
Firma: Daniel Rojas Fonseca	**Firma:**



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37964

Señores	ROJAS FONSECA DANIEL			**Fecha Comprobante**
NIT	1,003,630,950 - 7	**Teléfono**	3227217591	
Dirección	CR 101 82 49	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO ROJAS FONSECA DANIEL P4-3543	1,003,630,950	15 - 93	Comp:P-004-00000003543,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO ROJAS FONSECA DANIEL P4-3543		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21322022
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003630950
Beneficiario	DANIEL ROJAS FONSECA
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0550488439533511
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3543
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:32:16	Aprobado

473

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	ROJAS FONSECA DANIEL		
NIT	1.003.630.950-7		
Dirección	CR 101 82 49		
Teléfono	3227217591		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7630

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3543

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3543 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo EAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS : 9ea7ef2f507cc45608461be15385199b15ef08699319b6ded2f7e61bcd76c0b1dd7b3b7bf68bd2c55f8158f5a9e8f008

El Rosal, 28 agosto de 2024

Daniel Rojas Fonseca
C.C 1003630950 de Chaguaní

LA SUMA DE:
$20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL 01 AL 15 DE AGOSTO DE 2024.

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Davivienda
Número de Cuenta	4884 3953 3511
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	Daniel Rojas Fonseca

Cordialmente,

Daniel Rojas Fonseca

Daniel Rojas Fonseca
C.C 1003630950
CELULAR: 3227217591

475

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105398824

(415)7707212489984(8020) 000014110539882 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 6 3 0 9 5 0	7	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	1003630950	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chaguaní 1 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	FONSECA	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 101 82 49 IN 1 AP 410

42. Correo electrónico: danieleusebiorojasfonseca@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 08 / 20 : 17: 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 1.6.1.2.6 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 ROJAS FONSECA DANIEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37965

				Fecha Comprobante
Señores	SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA			
NIT	53,177,245 - 0	**Teléfono**	3124048780	2024-08-30
Dirección	CR 4 26B 70	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO SANCHEZ LUISA FERNANDA P4-3487	53,177,245	15 - 93	Comp:P-004-00000003487,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO SANCHEZ LUISA FERNANDA P4-3487	53,177,245	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO SANCHEZ LUISA FERNANDA P4-3487		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

477

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21374516
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	******0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53177245
Beneficiario	LUISA SANCHEZ PEREZ
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0570473870211868
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3487
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:37:41	Aprobado

478

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA		
NIT	53.177.245-		
Dirección	CR 4 26B 70		
Teléfono	3124048780		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7572

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3487

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3487 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :474e2e4c78eda02ea777a366babb3cf13b635f8734060d87582a3d1ab2440109b8784790fe64039854f22317e30b7ed3

479

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 28/08/24
Quien recibe: JAMQ

Bogotá DC, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

Luisa Fernanda Sanchez Perez
C.C 53177245 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 2.230 0.000

VALOR EN LETRAS

DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS DEL MES DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIA DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9472174614
EPS (SANITAS	$200,000
AFP (COLPENSIONES)	$256,000
ARL (SURA)	$8,400$

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	47387021186
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ**

Cordialmente,

LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ
53177245
Dirección y ciudad:carrera 4#26b-70 BOGOTÁ
CELULAR: 3124048780

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 28/08/24	Fecha: 28/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ	Firma:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 53.177.245
SANCHEZ PEREZ
APELLIDOS
LUISA FERNANDA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1985
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
22-AGÓ-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

A-1500150-01014070-F-0053177245-20180612 0061532576A 1 9904593371

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980319431

(415)7707212489984(8020) 000001498031943 1

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 4 26 B 70

42. Correo electrónico: luibos6@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2024 - 02 - 09 / 13 : 34: 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 1.6.1.2.6 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 SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-02-2024 01:35:53PM

aportes en línea

Resumer General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	202408301412560000343	9472174614	I	2024/09/11	2024/08/30	BANCO AV VILLAS	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: TABIO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	53177245	SANCHEZ LUISA	231001	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

482

2024/08/30 02:13 PM

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 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	202408301412660003 43	9472174614	I	2024/09/11	2024/08/30	BANCO AV VILLAS	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$0**	**$0**	**$464,400**

2024/08/30 02:13 PM

483

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

08/08/2024

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **53177245**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**0570473870211868**
Saldo a la fecha	**370.36 Pesos**
Fecha de apertura	**04/08/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**28 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de agosto del 2024**
PRESENTADO POR	**Luisa fernanda Sánchez Pérez**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Fase De Alistamiento

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Realizarla Convocatoria Búsqueda activa para identificar niñas, niños y adolescentes definidos para cada zona, que participarán enla Modalidad, de acuerdo con los criterios identificación,priorización y focalización,establecidos en el Manual Operativo y diligenciamiento de los formatos suministrados por el ICBF, según corresponda.	1	8	Se lleva a cabo la actividad de focalización con la población del municipio de Funza, visitando los respectivos colegios Miquel Antonio Carol, colegio La inmaculada, secretaría de educación y secretaría de la mujer y juventud. Se brinda la oportunidad de tener la población ya localizada. Se utilizaron medios de comunicación tanto para la presentación como para las socializaciones del programa.
2.	**Elaborar y presentar un (1) cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento, para la ejecución inicial del Contrato, en el formato establecido por EL ICBF, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda**	1	8	Se le comentó que sería de 2 horas por dos día semana por cada grupo focalizado, dos de niños y 2 adolescente , que tendrán 2 encuentros familiares, olla comunitaria y escuela padres.
3.	**Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo, en el marco de las acciones transectoriales.**	1	15	Se realizaron las respectivas llamadas a los padres de familia de una manera didáctica y eficaz para hablarles del programa, consisten el programa para lograr la inscripción del participante en el programa.

	participantes según corresponda la cobertura asignada de cada municipio con sus soportes correspondientes			territorial se realiza la entrega la base de datos de la posible población a atender, en esta base se encuentra la siguiente información: - Nombres completos - Número de documento De acuerdo con focalización, se realizaron los procesos de recoger documentos y estar en las intuiciones para reconocer los espacios y la población a que nos vamos a dirigir .

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ Firma:	HELEN CAROLINA SEGURA SARMIENTO Firma:







488

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37967

				Fecha Comprobante
Señores	SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA			
NIT	53,177,245 - 0	**Teléfono**	3124048780	2024-08-30
Dirección	CR 4 26B 70	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO SANCHEZ LUISA FERNANDA P4-3544	53,177,245	15 - 93	Comp:P-004-00000003544,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO SANCHEZ LUISA FERNANDA P4-3544		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21374611
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	53177245
Beneficiario	LUISA SANCHEZ PEREZ
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	057047387021 1868
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3544
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Accion
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:37:42	Aprobado

490



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA		
NIT	53.177.245-		
Dirección	CR 4 26B 70		
Teléfono	3124048780		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7631

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3544

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3544 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :0c93bb1aee507aa1e3e2462c4e312f177e88949663d7cf31ad8a1dd3c555c449af5440d8d1e9782f88526340b8dedbf5

Bogotá DC, 28 de agosto del 2024

Luisa Fernanda Sanchez Perez
C.C 531772 de Bogotá

LA SUMA DE:
$20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	473870211868
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Luisa Fernanda Sanchez Perez**

Cordialmente,

LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ
C.C 53177245
CELULAR: 3124048780

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980319431

(415)7707212489984(8020) 000001498031943 1

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

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 4 26 B 70

42. Correo electrónico luibos6@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 09 / 13 : 34: 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 1.6.1.2.6 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 SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

493

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37968

Señores	ARANGUREN CAMARGO YULI			**Fecha Comprobante**
NIT	1,077,032,495 - 0	**Teléfono**	3214356652	2024-08-30
Dirección	VRD YERBABUENA	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO ARANGUREN CAMARGO YULI P4-3488	1,077,032,495	15 - 93	Comp:P-004-00000003488,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
1120051007	PAGO ARANGUREN CAMARGO YULI P4-3488		15 - 93		-2.230.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,230,000.00
No. Autorización	22020360
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077032495
Beneficiario	YULI ARANGUREN CAMARGO
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	179243506
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3488
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 22:01:56	Aprobado

495

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	ARANGUREN CAMARGO YULI		
NIT	1.077.032.495-		
Dirección	VRD YERBABUENA		
Teléfono	3214356652		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7573

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3488

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00 Cuota 1 P - 004- 3488 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :f940f63923170b997e261faa1fe8259729a11c495f13dcd2d60e4db0e9abed5babfd026a5cb285a90600618e4497ddf1

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 28/08/24
Quien recibe: JAMG

496

Mosquera, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
Yuli Aranguren Camargo
C.C 1077032495 de Subachoque

LA SUMA DE:
$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:
PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9471276979
EPS (COMPENSAR)	$162.500
AFP (COLPENSIONES)	$208,000
ARL (COLPATRIA)	$6.800

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Bogotá
Número de Cuenta	179243506
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	Yuli Aranguren Camargo

Cordialmente,

Yuli Aranguren Camargo
C.C 1077032495
Dirección y ciudad: Subachoque Cundinamarca
CELULAR: 3214356652

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 28/08/24	Fecha: 28/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMG	Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.032.495
ARANGUREN CAMARGO

APELLIDOS
YULI

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1987
SUBACHOQUE
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

28-JUL-2005 SUBACHOQUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1525600-01134014-F-1077032495-20200225 0070229075A 1 53126097

498

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14891277214

(415)7707212489984(8020) 000001489127721 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1077032495	2005/07/28

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARANGUREN	CAMARGO	YULI	

35. Razón social

35. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: VRD Yerbabuena

42. Correo electrónico: arangurenyuli50@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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 - 26 / 08 : 17: 31

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: ARANGUREN CAMARGO YULI
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-01-2023 08:17:56AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que YULI ARANGUREN CAMARGO identificado(a) con CC 1077032495 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: FUNDACION PARA EL FOMENTO, DESARROLLO Y BIENESTAR DE LA COMUNIDAD NI 804017278

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9471276979	841425563	Y	2024-08-13	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9471276979	841425563	Y	2024-08-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9471276979	841425563	Y	2024-08-13	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800
9469826987	766556869	Y	2024-07-10	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9469826987	766556869	Y	2024-07-10	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9469826987	766556869	Y	2024-07-10	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800
9468492078	699236221	Y	2024-06-12	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9468492078	699236221	Y	2024-06-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9468492078	699236221	Y	2024-06-12	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800
9467162430	643070126	Y	2024-05-16	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9467162430	643070126	Y	2024-05-16	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9467162430	643070126	Y	2024-05-16	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800
9465720526	581798762	Y	2024-04-17	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9465720526	581798762	Y	2024-04-17	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9465720526	581798762	Y	2024-04-17	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800
9465318809	552178619	Y	2024-04-03	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	3	X																	$130,000	12.5%	$16,300
9465318809	552178619	Y	2024-04-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	3	X																	$130,000	16%	$20,800
9465318809	552178619	Y	2024-04-03	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	3	X																	$130,000	0.522%	$700

Este certificado se expide el día 2024-08-29 a las 15:08.

PLANILLA PAGADA

494

5 00

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que YULI ARANGUREN CAMARGO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.077.032.495 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 179243506, abierta/o desde el 11/4/2018.

Se expide en Bogotá el día 30 del mes de Agosto del año 2024 con destino a: Fundaset

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	HELEN SEGURA
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de agosto del 2024
PRESENTADO POR	**Yuli Aranguren Camargo**

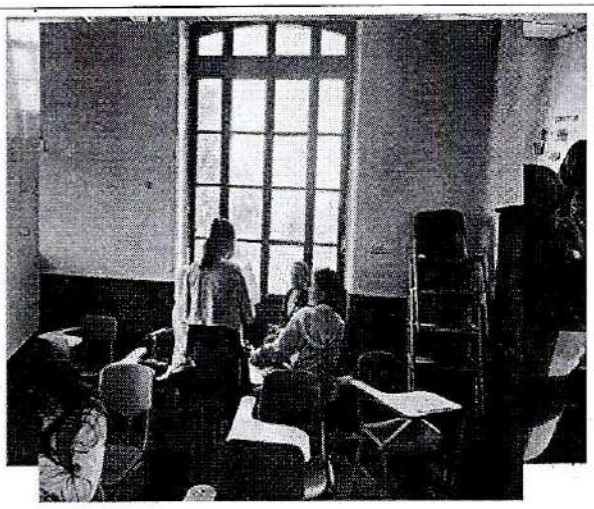
PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

FASE ALISTAMIENTO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Elaboración el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	1	1	Durante el periodo reportado se adelanta la construcción del Directorio de Entidades del Municipio de Mosquera, entre las cuales se tuvo en cuenta, Nombre de la entidad territorial teléfono de contacto, correo electrónico y responsable. Dentro de las Entidades relacionadas en dicho directorio se encuentran: Comisarias de familia, Instituciones Educativas, secretarias de la administración municipal, Dirección de primera infancia, entreotros.
2.	Socialización y presentación del contrato a las diferentes entidades.	15	15	Se realizan los respectivos oficios de presentación y a su vez, la radicación de los mismos a las entidades territoriales del municipio, incluyendo instituciones educativas, gabinete municipal, Comisarias de familia, entidades descentralizadas y apoyo de emergencia.
3.	Realizar gestiones con Entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física)	8	8	Se gestiona y socializa el proyecto Atrapasueños con entidades como casa de la cultura, coordinación de primera infancia, ludotecas e instituciones educativas; con el propósito de articular el apoyo y préstamo de los espacios pertinentes y acordes a las características físicas para llevar a cabo la modalidad, a su vez posibilite la estructuración de un plan de gestión de riesgos.
4.	Verificación de la base del centro zonal con su respectiva observación.	292	292	Se contacta vía telefónica, según la base de niños y niñas presentadas por el municipio y el Centro zonal del municipio de Facatativá, para dar prioridad a las familias interesadas en la vinculación de la modalidad Atrapasueños.
5.	Focalización y búsqueda activa de beneficiarios	100	100	Se focalizan los niños, niñas y adolescentes que cumplen con los criterios establecidos en la modalidad, así como la búsqueda

				activa con cada uno de los estudiantes del colegio la Merced de Mosquera y sede los puentes, que manifiestan participar (adjuntando los documentos de cada uno, requeridos para su vinculación).
6.	Acta y firma del botiquín	1	1	Se diligencia, firma y envía acta correspondiente con respecto a la entrega del botiquín.
7.	Elaboración del cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento	1	1	Se elabora el cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de alistamiento, cumpliendo con los tiempos establecidos para alcanzar los objetivos trazados.
8.	Elaboración del cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención.	1	1	Se elabora el cronograma de actividades y compromisos pactados en la etapa de atención, cumpliendo con los tiempos establecidos que permiten el logro y consecución de objetivos, en consonancia a la propuesta metodológica y el número de encuentros planteados para el mes.
9.	Elaboración del informe de la etapa de alistamiento evidenciando el proceso de búsqueda activa, mapeo territorial, entre otras.	1	1	Se construye un informe que permite establecer la caracterización por municipio, acciones de gestión y articulación intersectorial y transectorial que robustecen las capacidades de respuesta de las instituciones. Dichas acciones fueron llevadas a cabo por parte del Talento Humano dando cumplimiento a la etapa de alistamiento conforme al proceso integral.
10.	Participación en capacitaciones, reuniones y mesas técnicas por parte del Operador Fundaset y el ICBF.	10	10	De acuerdo con el cronograma de cualificación al Talento Humano, se logra la participación en todas las actividades (presencial y remota) que promueven el fortalecimiento del conocimiento y de acuerdo con el planteamiento del manual operativo de la modalidad Atrapasueños, aquellas acciones transversales que se deben ejecutar. Estas reuniones en cabeza del operador zonal Fundaset y el Instituto Colombiano de Bienestar familiar.

OBSERVACIONES GENERALES
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento, el proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del mismo:





COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Yuli Aranguren Camargo	Nombre:
Firma	Firma:

Mosquera, 28 de Agosto de 2024

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Asunto: PERSONA NO DECLARANTE DE RENTA 2024

Yo **Yuli Aranguren Camargo**, identificada con **C.C. 1077032495 de Subachoque**, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) ó NO(X) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,



Yuli Aranguren Camargo

C.C 1077032495 de Subachoque

Correo electrónico: arangurenyuli50mail.com

CEL: 3214356652

505

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37970

				Fecha Comprobante
Señores	ARANGUREN CAMARGO YULI			
NIT	1,077,032,495 - 0	**Teléfono**	3214356652	
Dirección	VRD YERBABUENA	**Ciudad**	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO ARANGUREN CAMARGO YULI P4-3545	1,077,032,495	15 - 93	Comp:P-004-00000003545,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO ARANGUREN CAMARGO YULI P4-3545		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

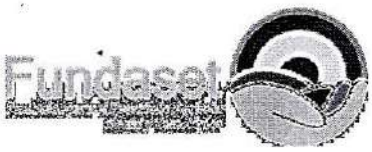
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	22020221
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077032495
Beneficiario	YULI ARANGUREN CAMARGO
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	179243506
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3545
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 22:01:57	Aprobado

507



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	ARANGUREN CAMARGO YULI		
NIT	1.077.032.495-		
Dirección	VRD YERBABUENA		
Teléfono	3214356652		
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7632

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3545

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00 Cuota 1 P - 004- 3545 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :b02b15c81e4f57c8bafb3cd5d42b558c27e070b59dea7fd49c293101a29291ffa7124223dc968f9bf80ba5a6cb77e20a

508

Mosquera, 28 de agosto de 2024

Yuli Aranguren Camargo
C.C 1077032495 de Subachoque

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco Bogotá
Número de Cuenta	179243506
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Yuli Aranguren Camargo**

Cordialmente,

Yuli Aranguren Camargo
C.C 1077032495 de Subachoque
CELULAR: 3214356652

509

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14891277214

(415)7707212489984(8020) 000001489127721 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077032495	0	Impuestos de Bogotá 32	

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	1077032495	2005 07 28

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Subachoque 769

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARANGUREN	CAMARGO	YULI	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Subachoque 769

41. Dirección principal: VRD Yerbabuena

42. Correo electrónico: arangurenyuli50@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3214356652	

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 01 26						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

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

55. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2023 - 01 - 26 / 08 : 17: 31

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: ARANGUREN CAMARGO YULI
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-01-2023 08:17:56AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

570

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37971

Señores	BURITICA CASTRO SOL MARYERLING			**Fecha Comprobante**
NIT	1,074,131,215 - 9	**Teléfono**	3219757253	
Dirección	CL 24E 2 164	**Ciudad**	MADRID - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BURITACA SOL MARYERLING P4-3489	1,074,131,215	15 - 93	Comp:P-004-00000003489,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.230.000,00
2365251500	PAGO BURITACA SOL MARYERLING P4-3489	1,074,131,215	15 - 93	Base: 2,230,000.00	-133.800,00
1120051007	PAGO BURITACA SOL MARYERLING P4-3489		15 - 93		-2.096.200,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

511

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$2,096,200.00
No. Autorización	21300943
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074131215
Beneficiario	SOL BURITICA CASTRO
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	462858940
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3489
Información Adicional	HQN FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:30:06	Aprobado

512

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BURITICA CASTRO SOL MARYERLING		
NIT	1.074.131.215-9		
Dirección	CL 24E 2 164		
Teléfono	3219757253		
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7574

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3489

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV COMO GESTOR EXPERIENCIAS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,230,000.00	2,230,000.00

Total Bruto	2,230,000.00
Total a Pagar	**$ 2.230.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.230.000,00

Cuota 1 P - 004- 3489 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Doscientos Treinta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :a2a3ef0c5d139017739135632b7f678df37588fc654b840fcac0f7935cc000e5e27a56cd29d9254b4b619f5ab8475430

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMQ.

513

Funza, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
SOL MARYERLING BURITICA CASTRO
C.C 1074131215 de Cáqueza

LA SUMA DE:
$ 2.230.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:
PAGO HONORARIO FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO 2024, COMO PROFESIONAL GESTORA DE EXPERIENCIAS DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1066191761
EPS (NUEVA EPS)	$ 171.000
AFP (COLPENSIONES)	$ 218.900
ARL (SURA)	$ 7.200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	462858940
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	SOL MARYERLING BURITICA CASTRO

Cordialmente,

Sol Maryerling Buritica Castro
C.C 1074131215
Dirección y ciudad: Cl 24 E #2-169, Madrid, Cundinamarca
CELULAR: 3219757253

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

514

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.074.131.215

BURITICA CASTRO
APELLIDOS

SOL MARYERLING
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1989

FUSAGASUGA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-SEP-2007 CAQUEZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1508800-00298356-F-1074131215-20110504 0026872207A 1 35938176

515

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141099067690

(415)7707212489984(8020) 000014109906769 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BURITICA	CASTRO	SOL	MARYERLING

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
CL 24 E 2 164 CONJ LA FINCA MZ DIEZ B

42. Correo electrónico solburitica@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA.

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 06 / 12 : 43: 25

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 BURITICA CASTRO SOL MARYERLING

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-30, 12:21:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPÉNDIENTES **Numéro Planilla:** 1066191761

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810796794

PAGADO 30/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SOL MARYERLING BURITICA CASTRO		
Documento	CC1074131216	**Dirección**	VÍA 0 #0 - 0 LA FINCA MAN 10 B
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3219757253
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MADRID	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1074131215	SOL MARYERLING BURITICA CASTRO	59	00	R															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.368.000	$ 218.900	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.368.000	$ 171.000	0.522	$ 1.368.000	$ 7.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.368.000	$ 1.368.000	$ 1.368.000	$ 0	$ 218.900	$ 171.000	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 397.100	$ 0	$ 397.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5116669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

516

517

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 462858940

El Banco AV Villas certifica que: **Sol Maryerling Buritica Castro**
identificada con el documento No. 1074131215, tiene en la oficina OFICINA MOSQUERA (462) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 462858940 desde el 19 de febrero de 2019.

Fecha de expedición: 30/08/2024

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	Helen Segura Sarmiento
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de agosto del 2024
PRESENTADO POR	Sol Buritica castro

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

FASE ALISTAMIENTO

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad de acuerdo con el Manual Operativo			Inicialmente se solicitó una reunión con el secretario de educación de Funza Diego Fernando Rojas Bohórquez, para dará a conocer el proyecto atrapasueños este no hizo el enlace con el coordinar del equipo psicosocial de la Secretaria de Educación con el fin de realizar articulación con otras instituciones educativas las cuales cumplieran con la caracterización de los NNA. Posteriormente, se realiza un encuentro con el coordinar académico del programa de modelos flexibles de la I.E. MIGUEL ANTONIO CARO. Se realiza la socialización del programa y se le solicitan los 200 cupos que cumplan con os criterios establecidos en el Manual Operativo.
2.	Participar en espacios de planeación estratégica, construcción técnica – operativa y seguimiento con el equipo de trabajo nacional y territorial, para el desarrollo de las estrategias de atención, la planeación, el proceso pedagógico, pertinencia de materiales, organización de horarios, cronogramas y agendas, análisis de propuestas de mejora y análisis de resultados, entre otros de acuerdo con las orientaciones del Manual Operativo.			Asistí de manera virtual en las reuniones técnicas de programa atrapasueños con el equipo del operador FUNDASET para la zona 8.1.

3.	Desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo			Se solicita la base de datos de niños y niñas de primaria priorizados por psicosocial de la ID miguel Antonio Caro
4.	Diseñar e implementar los apoyos y ajustes razonables que requieran las niñas, los niños y adolescentes con y sin discapacidad, para avanzar en su participación en los entornos naturales de interacción.			No se realizo
5	Realizar reportes periódicos, insumos a respuestas de diferentes requerimientos, informes, boletines, presentaciones y demás solicitudes, de acuerdo con los criterios y en los términos definidos por el ICBF			Entrega de base de datos de posibles beneficiarios y gestión documental de los mismos.
6	Apoyar la generar de acciones de articulación interinstitucional para la implementación de la . Modalidad Atrapasueños.			Se realizaron reuniones con secretaria de educación para priorizar las instituciones educativas públicas,
7	Activar rutas de restablecimientos de derechos y generar movilización de actores que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), cuando se identifiquen casos de niñas, niños, adolescentes y familias que se encuentran en riesgo o amenaza de vulneración de derechos.			No se realizo

8	Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, tales como materiales, refrigerios y olla comunitaria para las y los participantes, y demás elementos que definan el ICBF			No se realizo
9	Diligenciar y reportar en los sistemas de información establecidos por el ICBF la información requerida por el supervisor del contrato.			Entrega de la base de datos
10	Elaborar en articulación con el equipo de trabajo, la sistematización del proceso de atención a niñas, niños, adolescentes, sus familias y comunidades.			Scanner de los permisos y soportes de cada uno de los beneficiarios.
	• Cumplir con las demás orientaciones y actividades que estén relacionadas con el objeto del contrato y requeridas por el supervisor, con calidad, oportunidad y pertinencia			Realice Reuniones con diferentes coordinares del horario de la mañana de la tarde y modelos flexibles para la solicitud de espacios comunitarios para la ejecución del proyecto atrapasueños.

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Sol Maryerling Buritica Catro	**Nombre:** Helen Segura Sarmiento
Firma: 	**Firma:** 



REGISTRO FOTOGRAFICO

1. Gestión de llamadas telefónicas a las familias de los NNA que harán parte del proyecto ATRAPASUEÑOS.



2. Entrega de radicados para la solicitud de préstamos de



3. Reunión con coordinadora del colegio Manuel Antonio Caro con el fin de presentar el proyecto.

522

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37973

				Fecha Comprobante
Señores	BURITICA CASTRO SOL MARYERLING			
NIT	1,074,131,215 - 9	**Teléfono**	3219757253	2024-08-30
Dirección	CL 24E 2 164	**Ciudad**	MADRID - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO BURITACA SOL MARYERLING P4-3546	1,074,131,215	15 - 93	Comp:P-004-00000003546,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO BURITACA SOL MARYERLING P4-3546		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21301331
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074131215
Beneficiario	SOL BURITICA CASTRO
Entidad Financiera	Banco AV Villas
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	462858940
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3S46
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:30:06	Aprobado

524

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	BURITICA CASTRO SOL MARYERLING			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	1.074.131.215-9				
Dirección	CL 24E 2 164			**DSEF - 3546**	
Teléfono	3219757253			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7633	2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3546 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | **Aprobado por** | **Firma Recibido**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS : 714e9e4f37cd71e4e1e66d53993e69ce8b636782575760f48d1a4cc14bc76df1d8be2be791516c9d5aa281419e89cb91

525

Funza, 28 de agosto de 2024

Sol Maryerling Buritica Castro
C.C 1074131215 de Cáqueza

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE AUXILIO DE TELECOMUNICACIONES DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	462858940
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**SOL MARYERLING BURITICA CASTRO**

Cordialmente,

Sol Maryerling Buritica Castro
C.C 1074131215
Dirección y ciudad: Cl 24 E #2-169, Madrid, Cundinamarca
CELULAR: 3219757253

526

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141099067690

(415)7707212489984(8020) 000014109906769 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BURITICA	CASTRO	SOL	MARYERLING

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal: CL 24 E 2 164 CONJ LA FINCA MZ DIEZ B

42. Correo electrónico: solburitica@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 06 / 12 : 43: 25

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 BURITICA CASTRO SOL MARYERLING

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

527

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37974

Señores	GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID			**Fecha Comprobante**
NIT	11,449,521 - 4	**Teléfono**	3132559656	
Dirección	CR 4 C SUR 3A 15	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GAITAN ZAIRO YAMID P4-3490	11,449,521	15 - 93	Comp:P-004-00000003490,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	1.170.000,00
2365251500	PAGO GAITAN ZAIRO YAMID P4-3490	11,449,521	15 - 93	Base: 1,170,000.00	-70.200,00
1120051007	PAGO GAITAN ZAIRO YAMID P4-3490		15 - 93	.	-1.099.800,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$1,099,800.00
No. Autorización	19513000
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	11449521
Beneficiario	ZAIRO GAITAN MONTIEL
Entidad Financiera	Banco Popular
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	500806068175
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3490
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:51:24	Aprobado

529

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID
NIT	11.449.521-4
Dirección	CR 4 C SUR 3A 15
Teléfono	3132559656
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA
Factura Proveedor	004-7575

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3490

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIO COMO DINAMIZADOR FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	1,170,000.00	1,170,000.00

Total Bruto	1,170,000.00
Total a Pagar	**$ 1.170.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 1.170.000,00

Cuota 1 P - 004- 3490 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Un Millon Ciento Setenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :78c625bb1223b5fb5b52d8efe9b041a1cc869f59659c74f8b8727b76ecb873f8eff41e4c0ade567383a63f1dfd452c1a

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 30/08/24
Quien recibe: JAMG

530

Bogotá DC, 28 de agosto 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
Zairo Yamid Gaitán Montiel
C.C 11449521 de Facatativá

LA SUMA DE: $ 1`170.000

VALOR EN LETRAS
UN MILLON CIENTO SETENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS DEL MES DE AGOSTO, COMO DINAMIZADOR COMUNITARIO DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	8810791946
EPS (COMPENSAR)	$124.600
AFP (PROTECCION)	$159.500
ARL (SURA)	$5.300

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco Popular
Número de Cuenta	500806068175
Tipo de Cuenta:	Ahorros
Titular:	Zairo Yamid Gaitán Montiel

Cordialmente,

Zairo Yamid Gaitán Montiel
C.C 11449521
CELULAR: 3132559656

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 30/08/24	Fecha: 30/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMG	Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

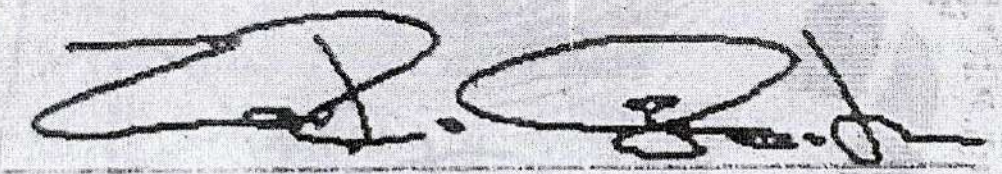
NUMERO **11.449.521**

GAITAN MONTIEL

APELLIDOS

ZAIRO YAMID

NOMBRES



FIRMA



Powered by CamScanner

57



FECHA DE NACIMIENTO **13-NOV-1984**

VILLETA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

19-NOV-2002 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1507600-01267096-M-0011449521-20211118 **0076**529991G 1 9915930962

Powered by CamScanner

532

533

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141082246788

(415)7707212489984(8020) 000014108224678 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 4 9 5 2 1	4	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	11449521	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GAITAN	MONTIEL	ZAIRO	YAMID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 4 C Sur # 3 A - 15

42. Correo electrónico: zairomontiel12@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios 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: 2024 - 07 - 31 / 09 : 01 : 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 1.6.1.2.6 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: GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID

985. Cargo: Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-08-29, 12:41:07 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024 Referencia pago (PIN): 8810791946

Fecha límite de pago: 2024-09-05

GUARDADA 29/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZAIRO YAMID GAITAN MONTIEL	Dirección	CR 4C SUR #3 A - 15 SAN BENITO		
Documento	CC11449521	Teléfono	3132559656		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA		
Ciudad	FACATATIVA	Identificación			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
		10	00	X														0	23	23	23	0	PROTECCION	$ 166.667	$ 159.500	COMPENSAR EPS	$ 666.667	$ 1.124.600	ARL SURA	$ 166.667	$ 5.300	NINGUNA CCF	0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.284.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades AFP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 666.667	$ 666.667	$ 666.667	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 1.124.600	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.289.400	$ 0	$ 1.289.400

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 4

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888107919460000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810791946(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVII – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540077 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

534

ATENDIDO POR LEIDY SANCHEZ
D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE	PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT	860005671 3
CODIGO	8810791946
PLANILLA	1066162033
PERIODO	202408
REFERENCIA 2	8810791946

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
593927	RECAUDO PLANILLA SIM	289,400 D
SUBTOTAL:		289,400

TOTAL:	289,400
EFECTIVO	300,000
CAMBIO	10,600

ATENDIDO POR: LEIDY SANCHEZ
29/08/24 12 59 1309 COI 4613 537127

Powered by CamScanner

banco popular

www.bancopopular.com.co

Banco Popular

Certifica

Que **Zairo Yamid Gaitan Montiel**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **11449521** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500806068175** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a : **zairo Gaitán** a los 29 días del mes de agosto del año 2024.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

537

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	Helen segura
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	28 de agosto de 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de agosto de 2024
PRESENTADO POR	Zairo Yamid Gaitán Montiel

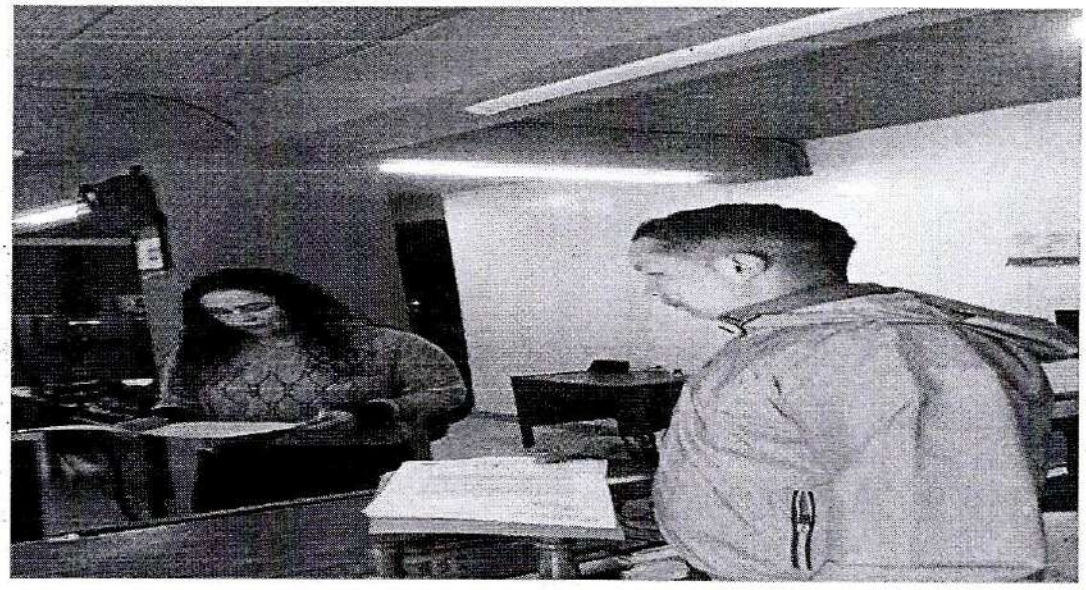
PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

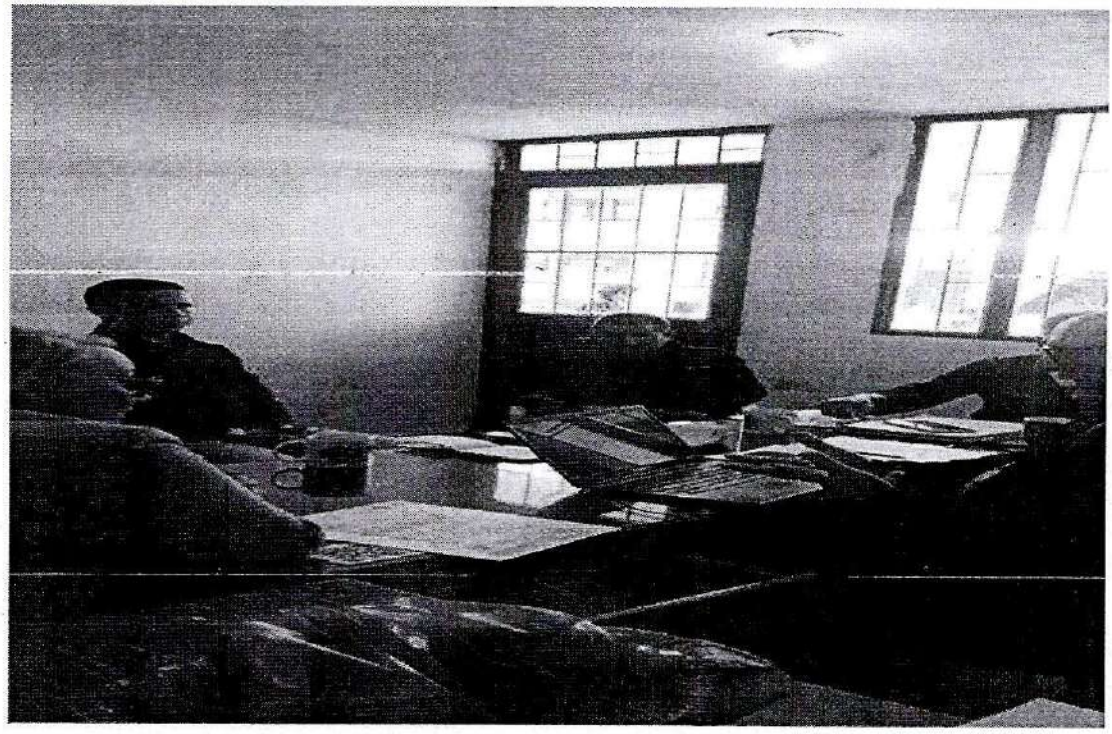
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Realización de oficios para radicar en las diferentes entidades para la socialización del programa**	5	5	Se entregaron los oficios a las diferentes entidades para presentarles la metodología del programa
2.	**Se realizo dentro del municipio de Zipacón Cundinamarca, la búsqueda de posibles lugares para desarrollar el programa**	1	1	Dentro del municipio se ubicaron distintos lugares que fueran adecuados para la prestación del servicio
3.	**Se realizaron los oficios para solicitar los espacios para desarrollar el programa**	7	7	Se buscaron a los rectores, coordinadores y encargados de los posibles lugares para trabajar y se les explico sobre la dinámica y que era atrapasueños
4.	**Formalización del lugar para desarrollar el programa**	1	1	Ya habiendo encontrado el lugar, nos reunimos con los docentes y encargados para exponerles el programa y forma de desarrollarlo
5.	**Presentación a los posibles beneficiarios**	100	71	En común acuerdo con los docentes de las aulas les presentamos el programa a los estudiantes y sus beneficios
6.	**Realización de formatos de autorización de padres**	105	105	Se trabaja sobre el formato, se imprime y se le anexa la solicitud de documentos
7.	**Recolección de autorizaciones**	100	71	Desde la fecha de entrega nos dirigimos todos los días a los colegios y escuelas para recolectar la documentación de los futuros beneficiarios

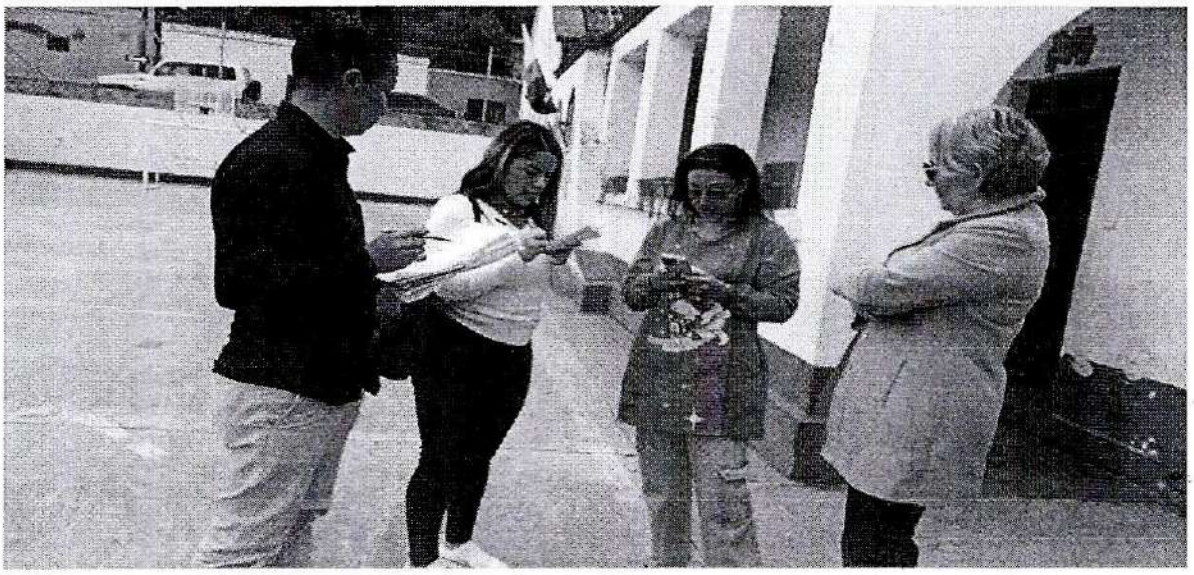
OBSERVACIONES GENERALES

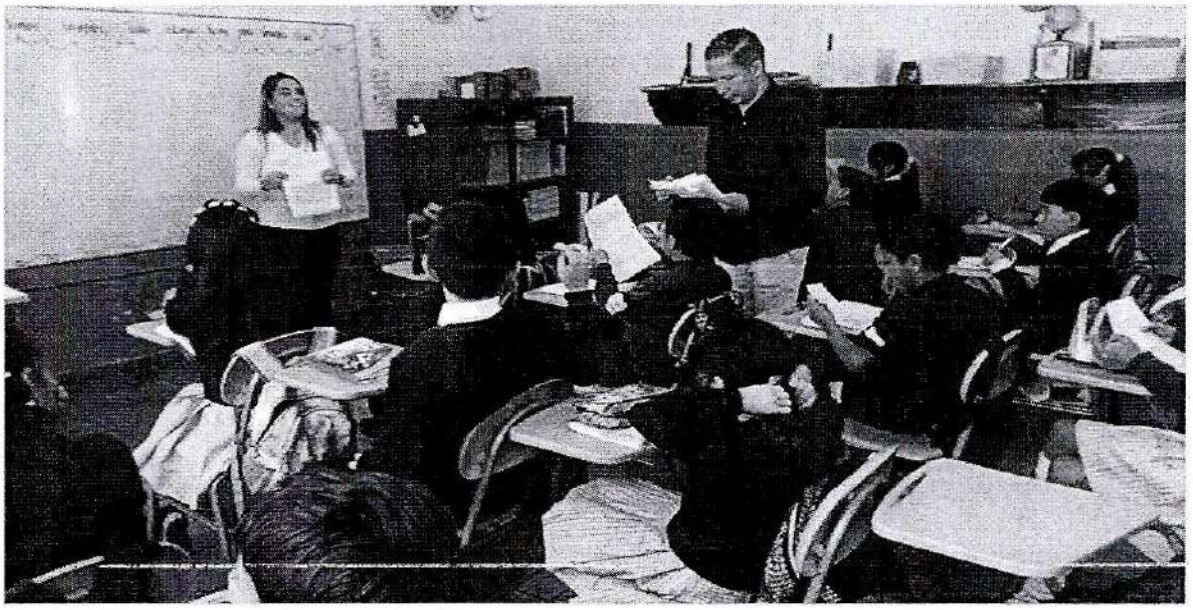
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
	Nombre:
Firma:	**Firma:**

ACTIVIDADES RELEVANTES











FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37975

				Fecha Comprobante
Señores	GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID			
NIT	11,449,521 - 4	**Teléfono**	3132559656	2024-08-30
Dirección	CR 4 C SUR 3A 15	**Ciudad**	FACATATIVA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GAITAN ZAIRO YAMID P4-3547	11,449,521	15 - 93	Comp:P-004-00000003547,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO GAITAN ZAIRO YAMID P4-3547		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	19513070
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	11449521
Beneficiario	ZAIRO GAITAN MONTIEL
Entidad Financiera	Banco Popular
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	500806068175
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3547
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 19:51:24	Aprobado

543

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID		
NIT	11.449.521-4		
Dirección	CR 4 C SUR 3A 15		
Teléfono	3132559656		
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA	**Factura Proveedor**	4-7634

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3547

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3547 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :bef42058da0a4095df4ef81e993e8d2f7fb71359ebb2e158991bc72ce0abab0c75e9516cec02b51155b529cc82c32110

544

Bogotá DC, 28 de agosto de 2024

Zairo Yamid Gaitán Montiel
C.C 11449521 de Facatativá

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL MES DE AGOSTO DE 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	Banco Popular
Número de Cuenta	500806068175
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Zairo Yamid Gaitán Montiel**

Cordialmente,



Zairo Yamid Gaitán Montiel
C.C 11449521
CELULAR: 3132559656

545

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141082246788

(415)7707212489984(8020) 000014108224678 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 4 9 5 2 1	4	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	11449521	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GAITAN	MONTIEL	ZAIRO	YAMID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 4 C Sur # 3 A - 15

42. Correo electrónico: zairomontiel12@gmail.com

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 09 : 01 : 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 1.6.1.2.6 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 GAITAN MONTIEL ZAIRO YAMID

985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 31-07-2024 09:02:01AM

546

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA
L - 019 - 37976

Señores	MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO			**Fecha Comprobante**
NIT	86,058,133	**Teléfono**	6721435	
Dirección	Multifamiliares Centauros Bi b22 APTO 104	**Ciudad**	VILLAVICENCIO - COLOMBIA	2024-08-30

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MARTINEZ JOSE ANTONIO P4-3455	86,058,133	15 - 93	Comp:P-004-00000003455,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	2.100.000,00
2365251500	PAGO MARTINEZ JOSE ANTONIO P4-3455	86,058,133	15 - 93	Base: 2,100,000.00	-126.000,00
1120051007	PAGO MARTINEZ JOSE ANTONIO P4-3455		15 - 93		-1.974.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/03 11:31

DETALLE

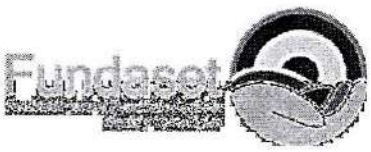
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$1,974,000.00
No. Autorización	21334663
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	86058133
Beneficiario	JOSE MARTINEZ QUINTERO
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	84942281535
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3455
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:33:40	Aprobado

548



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO		
NIT	86.058.133		
Dirección	Multifamiliares Centauros Bl b22 APTO 104		
Teléfono	6721435		
Ciudad	VILLAVICENCIO - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7533

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3455

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-27	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,100,000.00	2,100,000.00

Total Bruto	2,100,000.00
Total a Pagar	**$ 2.100.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.100.000,00 Cuota 1 P - 004- 3455 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cien Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :20df6c66d0f796f4df8b92e4c2a14c53613ca2f59f28d4ace7fcfb0bd507e65f558ab22790f949b3f6e69906d6028023

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 27/08/24
Quien recibe: JANQ

549

Bogotá DC, 27 de Agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO
C.C 86.058.133 de VILLAVICENCIO

LA SUMA DE:

$ 2.100.000

VALOR EN LETRAS

DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9463589125
EPS (SALUD TOTAL)	$81.300
AFP (COLPENSIONES)	$104.000
ARL (SURA)	$3.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	849-422815-35
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO**

Cordialmente,

JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO
C.C 86.058.133
Dirección y ciudad: CR 82 bis 69 a 30 Barrio La Clarita
CELULAR: 3176433319

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 27/08/24	Fecha: 27/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JANQ	Firma:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

550

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052214074

(415)7707212489984(8020) 000014105221407 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 5 8 1 3 3 | 6. DV 4

12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

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	8 6 0 5 8 1 3 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	QUINTERO	JOSE	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 82 BIS 69 A 39

42. Correo electrónico: JMARTINEZQUINTERO@HOTMAIL.COM

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 0 4 0 3 3 0	4 5 3 0	2 0 0 4 0 3 3 0	4 9 2 2	4 6 9 0	1 3 1 4	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 06 - 27 / 14 : 36: 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 1.6.1.2.6 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: MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO

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 86058133		MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 82 BIS # 69A - 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	886525620	94716645B0	I	2024/09/09	2024/09/03	BANCOLOMBIA	0	$487,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)						**$1,680,000**	**$268,800**			**$1,680,000**	**$210,000**			**$0**	**$0**			**$1,680,000**	**$8,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0
1	CC	86058133	MARTINEZ JOSE	25-14	30	$1,680,000	$268,800	EPS002	30	$1,680,000	$210,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,680,000	$8,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,680,000	$268,800			$1,680,000	$210,000			$0	$0			$1,680,000	$8,800		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/09/02 08:11 PM

557

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 86058133		MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 82 BIS # 69A - 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	886525620	947166458O	I	2024/09/09	2024/09/03	BANCOLOMBIA	0	$487,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,800	$0	$0	$268,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$268,800	$0	$0	$268,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$0	$8,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,800	$0	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				**1**	**$487,600**	**$0**	**$0**	**$487,600**

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

2024/09/02 08:11 PM

552

553

Certificado
Bancario

Jueves, 29 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO identificado(a) con NIT 86058133, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84942281535	2015/05/14	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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**27 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de agosto de 2024**
PRESENTADO POR	**JOSE ANTONIO MARTINEZ Q**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Apoyo a la coordinación para gestionar y recibir hojas de vida para el proyecto atrapasueños contrato Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Trabajo en oficina**			• Apoyar las actividades administrativas, financieras y operativas derivadas de la implementación de la Modalidad Atrapasueños
2.	**Trabajo de campo**			• Fortalecer la logística y acompañamiento en las estrategias de atención de la Modalidad para la promoción de derechos y prevención de vulneraciones relacionadas con las niñas, los niños y los adolescentes en clave de la protección integral.
3.	**Trabajo de campo**			• Apoyar el proceso de socialización con la dirección regional, centros zonales de los planes de trabajo, cronogramas, etc., que se están desarrollando
4.	**Trabajo en oficina**			• Planear, desarrollar y administrar la Gestión Documental de la Modalidad Atrapasueños.
5.	**Acta y firma de botiquín**			Se diligencia, firma y envía acta correspondiente a la entrega de botiquín

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
JOSE ANTONIO MARTINEZ Q.	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma: 86058133 Vcc.	**Firma:**

555

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT :830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37977

Señores	MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO			**Fecha Comprobante**
NIT	86,058,133	**Teléfono**	6721435	2024-08-30
Dirección	Multifamiliares Centauros Bl b22 APTO 104	**Ciudad**	VILLAVICENCIO - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MARTINEZ JOSE ANTONIO P4-3458	86,058,133	15 - 93	Comp:P-004-00000003458,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO MARTINEZ JOSE ANTONIO P4-3458		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

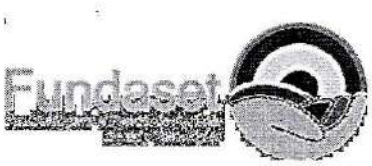
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$20,000.00
No. Autorización	21334729
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	86058133
Beneficiario	JOSE MARTINEZ QUINTERO
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	84942281535
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3455
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorizacion	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:33:41	Aprobado

557



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO
NIT	86.058.133
Dirección	Multifamiliares Centauros Bl b22 APTO 104
Teléfono	6721435
Ciudad	VILLAVICENCIO - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-7537

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3458

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-27	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERVICIO DE COMUNICACION MOVIL E INTERNET		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos YGastos PorPaga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3458 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :fb0591228bdff70b4d6755c0c50039e4da7bd942657 1e258ee2a891d9320add5a3876c262c2cd2c0b304ad7b26e331d2

558

Bogotá DC, 27 de agosto de 2024

JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO
C.C 86.058.133 de VILLAVICENCIO

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	849-422815-35
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO**

Cordialmente,

JOSE ANTONIO MARTINEZ QUINTERO
C.C 86.058.133
Dirección y ciudad: CR 82 bis 69 a 30 Barrio La Clarita
CELULAR: 3176433319

559

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052214074

(415)7707212489984(8020) 000014105221407 4

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	QUINTERO	JOSE	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 82 BIS 69 A 39

42. Correo electrónico: JMARTINEZQUINTERO@HOTMAIL.COM

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 0 4 0 3 3 0	4 5 3 0	2 0 0 4 0 3 3 0	4 9 2 2	4 6 9 0	1 3 1 4	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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: 2024 - 06 - 27 / 14 : 36: 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 1.6.1.2.8 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: MARTINEZ QUINTERO JOSE ANTONIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-07-2024 03:04:11PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37978

				Fecha Comprobante
Señores	GARCES BONA WILSON LEONEL			
NIT	17,587,789 - 3	Teléfono	3115071	2024-08-30
Dirección	Calle 14 No. 26-51	Ciudad	ARAUCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GARCES WILSON LEONEL P4-3456	17,587,789	15 - 93	Comp:P-004-00000003456,VTO: 1,F.VTO:2024/08/27	2.100.000,00
2365251500	PAGO GARCES WILSON LEONEL P4-3456	17,587,789	15 - 93	Base: 2,100,000.00	-126.000,00
1120051007	PAGO GARCES WILSON LEONEL P4-3456		15 - 93		-1.974.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Ultimo Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

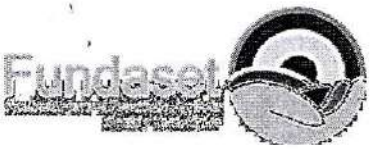
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$1,974,000.00
No. Autorización	21334551
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17587789
Beneficiario	WILSON GARCES BONA
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	622157824
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3456
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:33:41	Aprobado

562



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 CLC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GARCES BONA WILSON LEONEL
NIT	17.587.789-3
Dirección	Calle 14 No. 26-51
Teléfono	3115071
Ciudad	ARAUCA - COLOMBIA

Factura Proveedor 004-7534

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3456

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-27	2024-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	2,100,000.00	2,100,000.00

Total Bruto	2,100,000.00
Total a Pagar	**$ 2.100.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 2.100.000,00

Cuota 1 P - 004- 3456 Vence el 2024-08-27

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cien Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sligo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :35a021ee66ad0240e41e1850c0be67672582007b70a02a2bd79337ec371d72e9ecafc21add84d70d6cf4c87b9b0d2ac1

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 28/08/24
Quien recibe: JAMQ.

563

Bogotá DC, 27 de Agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:
WILSON LEONEL GARCES BONNA
C.C 17.587.789 de ARAUCA

LA SUMA DE:
$ 2.100.000
VALOR EN LETRAS
DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 DE AGOSTO AL 15 DE AGOSTO, COMO PROFESIONAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9472017804
EPS (ALIANSALUD)	$675.000
AFP (COLPENSIONES)	$918.000
ARL (SURA)	$28.200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BOGOTA
Número de Cuenta	622157824
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	WILSON LEONEL GARCES BONA

Cordialmente,

WILSON LEONEL GARCES BONA
C.C 17.587.789
Dirección y ciudad: cll 161 # 54-25 apto 303 torre 1
CELULAR: 3142941356

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 28/08/24	Fecha: 28/08/24.	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

564

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14958203286

(415)7707212489984(8020) 000001495820328 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
1 7 5 8 7 7 8 9	3	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 7 5 8 7 7 8 9	1 9 8 9 1 2 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Arauca 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCES	BONA	WILSON	LEONEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 161 54 25 TO 1 AP 303

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
wlgarcesb@gmail.com	6 0 1 3 0 4 9 5 7 7	3 1 4 2 9 4 1 3 5 6

43. Código postal

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
22- Obligado a cumplir deberes formales a
41- Declaración anual de activos en el exte
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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 - 20 / 15 : 46: 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 GARCES BONA WILSON LEONEL
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

565

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 17537789		GARCES BORA WILSON LEONEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 98 A # 61 72 OFI 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7188818	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	870411303	94720178804	I	2024/09/20	2024/08/27	BANCOLOMBIA	0	$1,621,200

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	17537789	GARCES WILSON	25-14	30	$5,400,000	$918,000	EPS001	30	$5,400,000	$675,000		0	$0	$0	14-11	30	$5,400,000	$28,200	0	$0	$0
Total			Afiliados(1)			$5,400,000	$918,000			$5,400,000	$675,000			$0	$0			$5,400,000	$28,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$918,000	$0	$0	$918,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$918,000	$0	$0	$918,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,200	$0	$0	$28,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,200	$0	$0	$28,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$675,000	$0	$0	$675,000
ALIANSALUD EPS (AITES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$675,000	$0	$0	$675,000
TOTAL				1	$1,621,200	$0	$0	$1,621,200

2024/08/27 11:39 AM

566

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que WILSON LEONEL GARCES BONA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 17.587.789 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 622157824, abierta/o desde el 24/11/2022.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Agosto del año 2024 con destino a: FUNDASET

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

567

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**27 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de agosto de 2024**
PRESENTADO POR	**WILSON LEONEL GARCES BONA**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Apoyo a la coordinación para gestionar y recibir hojas de vida para el proyecto atrapasueños contrato Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Trabajo en oficina**			• Planear, desarrollar y administrar la Gestión Documental de la Modalidad Atrapasueños.
2.	**Trabajo de campo**			• Fortalecer la logística y acompañamiento en las estrategias de atención de la Modalidad para la promoción de derechos y prevención de vulneraciones relacionadas con las niñas, los niños y los adolescentes en clave de la protección integral.
3.	**Trabajo de campo**			• Apoyar el proceso de socialización con la dirección regional, centros zonales de los planes de trabajo, cronogramas, etc., que se están desarrollando
4.	**Trabajo en oficina**			• Apoyar las actividades administrativas, financieras y operativas derivadas de la implementación de la Modalidad Atrapasueños.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: WILSON LEONEL GARCES BONA	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma:	**Firma:**



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37979

Señores	GARCES BONA WILSON LEONEL			**Fecha Comprobante**
NIT	17,587,789 - 3	**Teléfono**	3115071	2024-08-30
Dirección	Calle 14 No. 26-51	**Ciudad**	ARAUCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GARCES WILSON LEONEL P4-3463	17,587,789	15 - 93	Comp:P-004-00000003463,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	20.000,00
1120051007	PAGO GARCES WILSON LEONEL P4-3463		15 - 93		-20.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

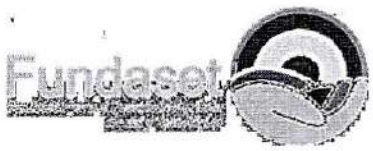
DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
&XI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/09/02
Valor	$20,000.00
No. Autorización	14084918
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/09/02
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	17587789
Beneficiario	WILSON GARCES BONA
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	622157824
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3463
Información Adicional	SERV COMUNICACION

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/09/02 14:08:45	Aprobado



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GARCES BONA WILSON LEONEL		
NIT	17.587.789-3		
Dirección	Calle 14 No. 26-51		
Teléfono	3115071		
Ciudad	ARAUCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7544

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3463

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	SERV COMUNICACION E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO		1.00	20,000.00	20,000.00

Total Bruto	20,000.00
Total a Pagar	**$ 20.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 20.000,00

Cuota 1 P - 004- 3463 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Veinte Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :b942d84372ad887d041671e60fee1e0808d498c631afa5002f2a9900a05492c03e6d3d6fc69d9ed2e9cd3c3fb2017f50

571

Bogotá DC, 28 de agosto de 2024

WILSON LEONEL GARCES BONA
C.C 17.587.789 de ARAUCA

LA SUMA DE:
$ 20.000

VALOR EN LETRAS

VEINTE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET ETAPA DE ALISTAMIENTO

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BOGOTA
Número de Cuenta	622157824
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**WILSON LEONEL GARCES BONA**

Cordialmente,

WILSON LEONEL GARCES BONA
C.C 17.587.789
Dirección y ciudad: cll 161 # 54-25 apto 303 torre 1
CELULAR: 3142941356

572

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141034256750

(415)7707212489984(8020) 000014103425675 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 5 8 7 7 8 9	3	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 7 5 8 7 7 8 9	1 9 8 9 1 2 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8	Arauca 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCES	BONA	WILSON	LEONEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 161 54 25 TO 1 AP 303

42. Correo electrónico: wlgarcesb@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 2 2 4 1 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
22- Obligado a cumplir deberes formales a
41- Declaración anual de activos en el exte
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 04 - 29 / 10 : 47 : 19

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: GARCES BONA WILSON LEONEL

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 02-05-2024 10:16:46 AM

573

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37980

Señores	GONZALEZ MORERIA MARIA ALEJANDRA			**Fecha Comprobante**
NIT	1,019,144,944 - 6	**Teléfono**	3174540431	2024-08-30
Dirección	CR 67 94A 78	**Ciudad**	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA P4-3457	1,019,144,944	15 - 93	Comp:P-004-00000003457,VTO: 1,F.VTO:2024/08/27	1.400.000,00
1120051007	PAGO GONZALEZ MARIA ALEJANDRA P4-3457		15 - 93		-1.400.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 17:09

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Exitosa	2024/08/30	2024/09/03
Estado		
EXI		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$1,400,000.00
No. Autorización	21334870
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1019144944
Beneficiario	MARIA GONZALEZ MOREIRA
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	67400001433
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3457
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 21:33:42	Aprobado

575

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	GONZALEZ MORERIA MARIA ALEJANDRA		
NIT	1.019.144.944-6		
Dirección	CR 67 94A 78		
Teléfono	3174540431		
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7535

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3457

Fecha Comprobante	**Fecha Vencimiento**
2024-08-27	2024-08-27

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	1,400,000.00	1,400,000.00

Total Bruto	1,400,000.00
Total a Pagar	**$ 1.400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 1.400.000,00 Cuota 1 P - 004- 3457 Vence el 2024-08-27

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE | Aprobado por | Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :3ab2e020a4c7eb78cc279e312be02b63321b7b8b71630ef76511566cabcde09cf30c7c9a8152d59a4eb8c4d86baefca4

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 28/08/24
Quien recibe: JAMQ.

576

Bogotá DC, 27 de Agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ MOREIRA C.C 1019144944 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

$ 1.400.000

VALOR EN LETRAS
UN MILLÓN CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS DE FASE DE ALISTAMIENTO, COMO PROFESIONAL GESTOR DE APOYO DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	79718420/79754702
EPS (COMPENSAR)	$119.200
AFP (COLPENSIONES)	$152.600
ARL (SURA)	$5.000

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	67400001433
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ MOREIRA**

Cordialmente,

MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ MOREIRA
C.C 1.010.144.944
Dirección y ciudad: Calle 98 # 68-63
CELULAR: 3174540431

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 28/08/24	Fecha: 28/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

577

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141048984456

(415)7707212489984(8020) 000014104898445 6

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	MORERIA	MARIA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 67 # 94 A - 78 TO 16 AP 108

42. Correo electrónico: ale.gonzalezm16@gmail.com

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

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	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 2 2 6						

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

Usuarios 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 2024 - 06 - 22 / 08 : 21: 44

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

578

Certificación
Bancaria

Viernes, 09 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA ALEJANDRA GONZALEZ MOREIRA identificado(a) con CC 1019144944, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	67400001433	2021-12-01	ACTIVO	*****

***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 a 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca 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.co

579

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **MARIA ALEJANDRA GONZALEZ MOREIRA**, identificado con **CC** número **1019144944**, aportó por **MARIA ALEJANDRA GONZALEZ MOREIRA**, identificado(a) con **CC** número **1019144944** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-08** y salud **2024-08** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	TIPO	VSP	VTE	AFC	TDP	TAP	TAT	AVC	APV	RPA	UPC	UVC	CAP	CLE	DÍAS	COMPENSACIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERÍODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	DEPENDIENTE APORTANTE PAGO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	X														0		22	$953.333	$152.800	$0	$0	Agosto - 2024	79718420	27/08/2024	N
EPS008	Compensar EPS	X														0		22	$953.333	$119.200	$0	$0	Agosto - 2024	79718420	27/08/2024	N

El presente certificado se expide a los 27 días del mes Agosto de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

miplanilla.com

Pagos PSE

Resumen de pago

Número de planilla 79754702	
Identificación del aportante	1019144944
Tipo de planilla	N - Correcciones a pagos hechos
Periodo de liquidación	Agosto 2024
Fecha límite de pago	11/09/2024*
Valor planilla	$5,000
IP	10.0.60.32
Fecha y hora de la transacción	28/08/2024
CUS Código único de transacción	872144715
Estado de la transacción	Transacción aprobada

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**28 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**9 al 30 de agosto de 2024**
PRESENTADO POR	**MARIA ALEJANDRA GONZALEZ**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Apoyo a la coordinación para gestionar y recibir hojas de vida para el proyecto atrapasueños contrato Nº 25007182024

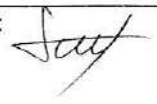
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Trabajo en oficina			• Apoyar y facilitar el desarrollo de acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad de acuerdo con el Manual Operativo.
2.	Trabajo de campo			•Apoyar las acciones de atención para promoción de derechos y prevención de vulneraciones relacionadas con niñas, niños y adolescentes de la Modalidad en el marco de la protección integral.
3.	Trabajo de campo			• Promover y generar los acuerdos y acciones necesarias para la implementación de la olla comunitaria de acuerdo con las actividades y encuentros programados.
4.	Trabajo de campo			• Aportar insumos para la elaboración de informes, reportes y demás solicitudes de acuerdo con los criterios y en los términos definidos por el ICBF.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
MARIA ALEJANDRA GONZALEZ MOREIRA	**Nombre:** HELEN CAROLINA SEGURA
Firma: 	**Firma:** 

582

Bogotá, Colombia 28 de agosto de 2024.

Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

Yo MARÍA ALEJANDRA GONZÁLEZ MOREIRA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1019144944 de Bogotá, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (**X**) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,

María Alejandra González Moreira

CC. 1019144944

Email: ale.gonzalezm16@gmail.com

Cel. 3174540431

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

L - 019 - 37981

Señores	MEDINA TORRES CIRO RAUL			**Fecha Comprobante**
NIT	80,111,475 - 2	**Teléfono**	3014320352	2024-08-30
Dirección	CR 21 17 20 BRR CENTRO	**Ciudad**	ARAUCA - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
2335957000	PAGO MEDINA CIRO RAUL P4-3494	80,111,475	15 - 93	Comp:P-004-00000003494,VTO: 1,F.VTO:2024/08/28	1.600.000,00
1120051008	PAGO MEDINA CIRO RAUL P4-3494		15 - 93		-1.600.000,00

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por

584

Banco de Bogotá

HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/02 13:54

DETALLE

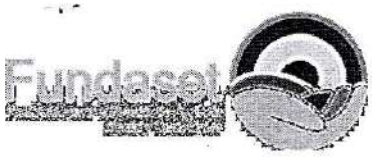
Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Ahorros	AHO0334
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/08/30	2024/09/02
Estado		
TODOS		

Servicio	Pagos - Nóminas, Proveedores y Libranzas
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	AHO0334
Fecha	2024/08/30
Valor	$1,600,000.00
No. Autorización	22020078
Estado	Exitosa
Usuario Crea	HECTOR FABIO GUTIERREZ ACOSTA
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****0334
Fecha Pago	2024/08/30
Tipo de Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80111475
Beneficiario	CIRO MEDINA TORRES
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	137457909
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / No. Factura	DSEF3494
Información Adicional	HON FASE ALISTAMIENTO

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
ALVARO RODRIGUEZ ZAMBRANO	2024/08/30 22:01:56	Aprobado

585



FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN.
"FUNDASET"
NIT : 830.093.333- 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 6232866
BOGOTA D.C. - COLOMBIA

Señores	MEDINA TORRES CIRO RAUL		
NIT	80.111.475-2		
Dirección	CR 21 17 20 BRR CENTRO		
Teléfono	3014320352		
Ciudad	ARAUCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-7579

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 3494

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-08-28	2024-08-28

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIO COMO GESTOR DE APOYO FASE DE ALISTAMIENTO		1.00	1,600,000.00	1,600,000.00

Total Bruto	1,600,000.00
Total a Pagar	**$ 1.600.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 1.600.000,00 Cuota 1 P - 004- 3494 Vence el 2024-08-28

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764076975156 **aprobado en** 2024-08-12 **vigente** 1 Años, **prefijo** DSEF **desde el número** 3412 **al** 50000

CUDS :dc709b701e17d15d53fc68c38645d6cd9403ddaae9dbcea45f209e3c45bf047697f37f5c5843cca0fb06d2ac0b9815f2

586

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 29/08/24
Quien recibe: JAHQ

Arauca, 28 de agosto de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7

DEBE A:

CIRO RAÚL MEDINA TORRES
C.C 80.111.475 de BOGOTA

LA SUMA DE:

$ 1.600.000
VALOR EN LETRAS
UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS FASE DE ALISTAMIENTO DEL 1 AL 15 DE AGOSTO, COMO GESTOR DE APOYO (CUENTAME) DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	7931573270
EPS (SALUD TOTAL)	$ 259.400
AFP (COLPENSIONES)	$ 332.000
ARL (SURA)	$ 11.000

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCO DE BOGOTÁ
Número de Cuenta	137457909
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	CIRO RAÚL MEDINA TORRES

Cordialmente,

CIRO RAUL MEDINA TORRES
C.C 80.111.475
Calle 15ª No 41-34
CELULAR: 3164934468

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 29/08/24	Fecha: 29/08/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAHQ	Firma:

587

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14975082501

(415)7707212489984(8020) 000001497508250 1

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

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	TORRES	CIRO	RAUL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Arauca 0 0 1

41. Dirección principal: CR 21 17 20 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: crmedina1@hotmail.com

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 24 / 13 : 58: 25

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 MEDINA TORRES CIRO RAUL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80111475
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CIRO MEDINA
CIUDAD MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 42 #15A -14	TELÉFONO:	8850398
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79315732 70	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DIAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	860120006

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 331.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 331.500	$ 500	$ 332.000
SUBTOTALES:										$ 331.500	$ 500	$ 332.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 259.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 259.000	$ 400	$ 0	$ 259.400
SUBTOTALES:													$ 259.000	$ 400	$ 0	$ 259.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.900	$ 10.900	$ 100	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									$ 10.900	$ 100	$ 0	$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	HUELGA LEY TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80111475	ARIANA NOMBRES CIRO RAUL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.071.388			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.071.388	$ 331.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 331.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.071.388	$ 259.000	$ 0	$ 259.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.071.388	$ 80111475	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 602.400

285

589

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CIRO RAUL MEDINA TORRES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 80.111.475 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 137457909, abierta/o desde el 1/9/2021.

Se expide en Bogotá el día 28 del mes de Agosto del año 2024

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**27 de agosto de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de agosto de 2024**
PRESENTADO POR	**CIRO RAÚL MEDINA TORRES**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Apoyo a la coordinación como gestor de información del Cuéntame para el proyecto atrapasueños contrato Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	Trabajo en oficina			• Apoyar y facilitar el desarrollo de acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad de acuerdo con el Manual Operativo.
2.	Trabajo de campo			•Apoyar las acciones de atención para promoción de derechos y prevención de vulneraciones relacionadas con niñas, niños y adolescentes de la Modalidad en el marco de la protección integral.
3.	Trabajo de campo			• Promover y generar los acuerdos y acciones necesarias para la implementación de la olla comunitaria de acuerdo con las actividades y encuentros programados.
4.	Trabajo de campo			• Aportar insumos para la elaboración de informes, reportes y demás solicitudes de acuerdo con los criterios y en los términos definidos por el ICBF.

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de alistamiento
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: CIRO RAÚL MEDINA TORRES	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma:	Firma:

591

Arauca, 28 de agosto de 2024.

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO FUNDASET
Bogotá D.C.

Yo **CIRO RAÚL MEDINA TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 80111475 de Bogotá D.C., bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (**X**) se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto único reglamentario 1625 de 2016.

Si NO utilizo al final del año costo y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del estatuto tributario.

En caso afirmativo, en donde SI adjunto costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos, por favor aplicar la tarifa de retenciones con las tarifas tradicionales del artículo 392 del ET (4%, 6%, 10% u 11%).

Atentamente,

CIRO RAÚL MEDINA TORRES
C.C. 80111475
Email: ciro.medina@fundaset.org.co
Cel: 3164934468

FUNDACION PARA EL DES.AGRIC.SOC. Y TECN. "FUNDASET"
NIT : 830,093,333 - 7
CALLE 98A N 51 72 OFIC 202 503
7388828 - 6232866

NOTA DEBITO - FUNDASET
L - 009 - 1259

				Fecha Comprobante
Señores	BANCO DE BOGOTA			
NIT	860,002,964 - 4	**Teléfono**		2024-08-30
Dirección	BOGOTA	**Ciudad**	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	

Código	Descripción	NIT	C.C	Detalle	Valor
5305050000	GASTOS BANCARIOS AGOSTO 2024	860,002,964	5000 - 1		349.340,00
1120051008	GASTOS BANCARIOS AGOSTO 2024		5000 - 1		-349.340,00

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo

Elaborado por

Aprobado por