CONVENIO N° 003-24	**SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS), ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA.**	Asociación San Miguel Arcángel Nit: 900.108.408-1

RAZÓN SOCIAL:
ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL **NIT.:** 900.108.408-1

ACTIVIDAD REPORTADA: APOYO LOGISTICO.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: REPRESENTANTE LEGAL

POBLACIÓN BENEFICIADA: ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YONDO

PERIODO REPORTADO, SEMANA DEL ADULTO MAYOR -2024

objetivo general; Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales, atravez de 6 personas, dentro del adicional al convenio 003-24 perteneciente a la semana del adulto mayor-2024

OBJETIVOS ESPECIFICOS

organizar y preparar cada lugar de la actividad.
Realizar atención y servida de refrigerios, alimentos y bebidas de los beneficiarios,
Brindar acompañar y apoyar todas las actividades de cargue y descargue de enceres, para que se garantice una buena ejecución de la actividad, de los adultos mayores,

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SEMANA DEL ADULTO MAYOR -2024
1. organizar y preparar cada lugar de la actividad.

	
Foto N° 1	Foto N° 2

2. Realizar atención y servida de refrigerios, alimentos y bebidas de los beneficiarios.



Foto N° 3



Foto N° 4

3. Brindar acompañar y apoyar todas las actividades de cargue y descargue de enceres.



Foto N° 5



Foto N° 6

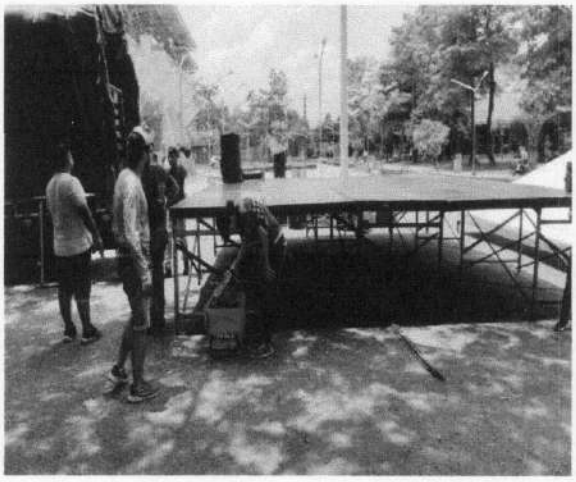


Foto N° 7



Foto N° 8

4. cargue y descargue.




Foto N° 9




Foto N° 10

ANEXOS, RELACIÓN SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DURANTE EL PERIODO (REGISTROS FOTOGRAFICOS, PLANILLAS Y/O OTROS ELEMENTOS SEGÚN CORRESPONDA)

NOTA: La veracidad de los soportes, evidencias (firma y huella) y demás documentos que dan cumplimiento al convenio son única y exclusivamente responsabilidad, de la entidad contratada por lo cual exonero de la responsabilidad a la entidad pública Secretaria salud. dando fe de ello firman:

CARLOS TORRES
c.c. 91.509.695 de BCA-BJA
APOYO LOGISTICO

Brandon Smith G.
BRANDON SMITH GUZMAN FUENTES
c/c 1.043.124.944 -YONDO-
APOYO LOGISTICO

RAFAEL HERNAN OSPINA MARMOL
c.c. 91.445.786 de MOMPOS
APOYO LOGISTICO

ZENITH MUÑOZ HERRERA
c/c 1.096.208.667- de BCA/BJA
APOYO LOGISTICO

ANDREA MARCELA ANICHARICO ARROYAVE
c.c. 1.098.721.850 de BCA/BJA
APOYO LOGISTICO

Melissa Arias F.
ASTRID MELISA ARIAS FONSEC
c.c. 1.096.225.320 de BCA/BJA
APOYO LOGISTICO

INGRID MENDOZA
c.c. 37.577.649 de BCA/BJA
Representante legal

Visto bueno
Director Técnico

12

CUENTA DE COBRO Nº 001 – 2024
PARA NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT°900.108.408-1

DEBE A:

BRANDON SMITH GUZMAN FUENTES
CEDULA 1.043.124.944

LA SUMA DE:	**$ 715.000**
SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
POR CONCEPTO DE:	Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales Durante los días 15 de septiembre al 19 de septiembre de 2024.

Dado en el Municipio de Yondó Departamento Antioquia, a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Brandon Smith G.
BRANDON SMITH GUZMAN FUENTES
CEDULA 1.043.124.944

12

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141129093811

(415)7707212489984(8020) 000014112909381 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1043124944	8	Impuestos de Medellín 1 1	

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	1043124944	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUZMAN	FUENTES	BRANDON	SMITH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CL 51 # 57 CA Barrio central

42. Correo electrónico: guzmanfuentes321@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3005013786	3155327658

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	2023/05/01					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 - 09 - 26 / 15 : 29: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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 GUZMAN FUENTES BRANDON SMITH

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 26-09-2024 03:29:41PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043124944		GUZMAN FUENTES BRANDON SMITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 48 #20-26	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	938566446	9473868050	I	2024/10/10	2024/09/26	NEQUI	0	$63,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	**$0**			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	$0
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	**$0**			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	$0
1	CC 1043124944	GUZMAN BRANDON	230301	5	$216,667	$34,700	MIN001	5	$216,667	$27,100		0	$0	$0	14-23	5	$216,667	$1,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	**$0**			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	$0

2024/09/26 03:02 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 1043124944		GUZMAN FUENTES BRANDON SMITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 48 #20-26	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	938566446	9473868050	I	2024/10/10	2024/09/26	NEQUI	0	$63,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,100	$0	$0	$27,100
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$27,100	$0	$0	$27,100
TOTAL				1	$63,000	$0	$0	$63,000

2024/09/26 03:02 PM

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9473868050

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
26 de septiembre de 2024

CUS
938566446

Referencia Nequi
M6530537

¿Cuánto?
$ 63.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
186.159.12.90

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1043124944

Factura de comercio
9473868050

Tu plata salió de:


Disponible

CUENTA DE COBRO Nº 001 – 2024

PARA NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT°900.108.408-1

DEBE A:

ZENITH MUÑOZ HERRERA
CEDULA 1.096.208.667

LA SUMA DE:	**$ 715.000**
SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
POR CONCEPTO DE:	Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales Durante los días 15 de septiembre al 19 de septiembre de 2024.

Dado en el Municipio de Yondó Departamento Antioquia, a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

ZENITH MUÑOZ HERRERA
CEDULA 1.096.208.667

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.096.208.667**

MUÑOZ HERRERA
APELLIDOS

ZENITH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1990**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-ENE-2009 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2701900-00159121-F-1096208667-20090612 **0012**431880A 1 26315109

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141126949324

(415)7707212489984(8020) 000014112694932 4

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

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 9 6 2 0 8 6 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	HERRERA	ZENITH	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: CL 1 CA 58 BRR LA PAZ

42. Correo electrónico: zenith1045@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 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 - 09 - 19 / 11 : 16: 56

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: 1096208667

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MOREIRA BOLIVAR ANGEL CARIME

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 19-09-2024 11:17:23AM

RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9473862963

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
26 de septiembre de 2024

CUS
938578797

Referencia Nequi
M6557937

¿Cuánto?
$ 63.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
186.159.12.90

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1096208667

Factura de comercio
9473862963

Tu plata salió de:

 Disponible

20

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.159.12.90
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9473862963
Valor:	63,000
Período de pago:	2024-09
No Transacción (CUS):	938578797
Fecha:	2024/09/26
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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 1096208667		MUÑOZ HERRERA ZENITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1 CALLE 58	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-09	2024-09	938578797	9473862963	I	2024/10/16	2024/09/26	NEQUI	0	$63,000

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)					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	$0			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	$0			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	**$0**
1	CC 1096208667	MUÑOZ ZENITH	230301	S	$216,667	$34,700	EPS005	S	$216,667	$27,100		0	$0	$0	14-23	S	$216,667	$1,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$216,667**	**$34,700**			**$216,667**	**$27,100**			**$0**	$0			**$216,667**	**$1,200**		**$0**	**$0**

2024/09/26 03:04 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 1096208667		MUÑOZ HERRERA ZENITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 1 CALLE 58	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	938578797	9473862963	I	2024/10/16	2024/09/26	NEQUI	0	$63,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,100	$0	$0	$27,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$27,100	$0	$0	$27,100
TOTAL				1	$63,000	$0	$0	$63,000

2024/09/26 03:04 PM

Yondo, septiembre 20 de 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

CARLOS ANDRES TORRES GUERRA
c.c. 91.509.695 de BCA/BJA

POR CONCEPTO DE: APOYO LOGÍSTICO, DENTRO DE LA ACTIVIDAD EL DERECHO AEJERCER EL VOTO, CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MCTE. ($715.000)

Atentamente,

CARLOS ANDRES TORRES GUERRA
c.c. 91.509.695 de BCA/BJA
APOYO LOGISTICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91509695

NUMERO

TORRES GUERRA

APELLIDOS

CARLOS ANDRES

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1982

SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-JUN-2000 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2700100-59083821-M-0091509695-20000926 15704 00269A 02 094496500

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128664236

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 1 5 0 9 6 9 5 | 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	91509695	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	GUERRA	CARLOS	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal: CL 52 34 C 74 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico: ctorresg2482@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 1 5 0 9 1 1	7 0 2 0	2 0 2 1 0 9 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

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha 2024 - 09 - 25 / 13 - 31: 28

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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: 91509695

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALARCON HERNANDEZ IVAN GABRIEL

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 25-09-2024 01:31:42PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-26, 08:43:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 73991249

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 26/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ANDRES TORRES GUERRA		
Documento	CC91509695	**Dirección**	CL 48 #48 - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6201211
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
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	Aport Ministe
CC 91509695	CARLOS ANDRES TORRES GUERRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

CUENTA DE COBRO Nº 001 – 2024
PARA NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT°900.108.408-1

DEBE A:

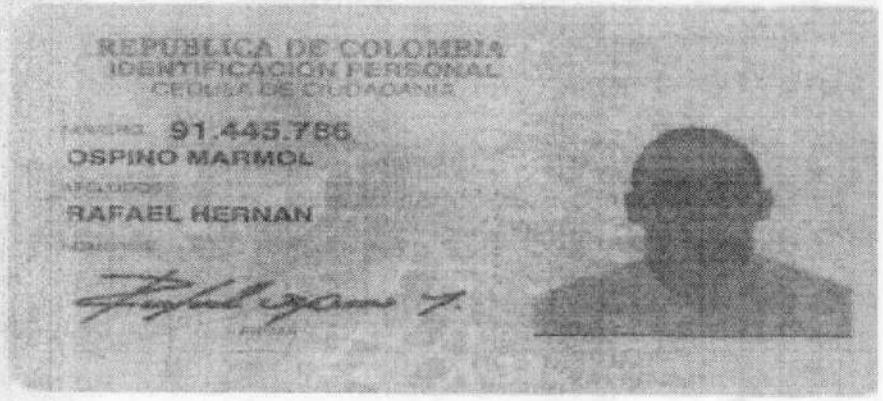
RAFAEL HERNAN OSPINA MARMOL
CEDULA 91.445.786

LA SUMA DE:	**$ 715.000**
SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
POR CONCEPTO DE:	Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales Durante los días 15 de septiembre al 19 de septiembre de 2024.

Dado en el Municipio de Yondó Departamento Antioquia, a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

RAFAEL HERNAN OSPINA MARMOL
CEDULA 91.445.786


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
91.445.786
OSPINO MARMOL
RAFAEL HERNAN


FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1975
MOMPOS
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
31-OCT-1994 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-2701900-00189870-M-0091445786-20091024
0017423802A 1
7150130913

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14570405223

(415)7707212489984(8020) 000001457040522 3

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

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	9 1 4 4 5 7 8 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSPINO	MARMOL	RAFAEL	HERNAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CR 55 A 48 63 BRR LA ESPAÑOLA

42. Correo electrónico rafaospino3010@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 6 0 5 0 5	7 4 9 0	2 0 1 6 0 5 0 5		7 0 2 0	8 8 9 0	3 2 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 2019 - 06 - 02

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

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-20, 04:27:25 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 73354494

Periodo Cotización 202409 **Periodo Servicio** 202409

PAGADA 2024-09-20 16:26:40.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAFAEL HERNAN OSPINO MARMOL				
Documento	CC 91445786	**Dirección**	CR 55A #51 - 64		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6000000		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 91445786						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	OSPINO MARMOL RAFAEL HERNAN	5893000 - 05		ANTIOQUIA

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	X															0	5	5	5	0			230301		16 %	$ 216,667	$ 34,700	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 216,667	$ 27,100	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 216,667	$ 5,300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	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	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 27.100	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativa

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-09-20, 04:25:08 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	RAFAEL HERNAN OSPINO MARMOL
CEDULA CIUDADANIA	CC 91445786
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	73354494
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	927258911
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 67.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 34.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 27.100	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 5.300	$ 0
		SubTotales:		$ 67.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 67.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS en PILA

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
ENLACE OPERATIVO S.A.

Fecha de solicitud
20 de septiembre de 2024

CUS
927258911

Referencia Nequi
M7910779

¿Cuánto?
$ 67.100,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.0.19.58

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
91445786

Factura de comercio
73354494

Tu plata salió de:


Disponible

CUENTA DE COBRO Nº 001 – 2024

PARA NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

DEBE A:

ANDREA MARCELA ANICHARICO ARROYAVE
CEDULA 1.098.721.850

LA SUMA DE:	**$ 715.000**
SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
POR CONCEPTO DE:	Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales Durante los días 15 de septiembre al 19 de septiembre de 2024.

Dado en el Municipio de Yondó Departamento Antioquia, a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

ANDREA MARCELA ANICHARICO ARROYAVE
CEDULA 1.098.721.850



15 sept
19 sept?



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888649479

(415)7707212489984(8020) 000001488864947 9

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

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 9 8 7 2 1 8 5 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANICHARICO	ARROYAVE	ANDREA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CR 42 46 41 BRR BRISAS DEL ORIENTE

42. Correo electrónico andreamarcela16@hotmail.com

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

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 4 9 0	2 0 1 7 0 4 0 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 2023 - 01 - 19 / 09 : 43: 22

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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 ANICHARICO ARROYAVE ANDREA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098721850		ANICHARICO ARROYAVE ANDREA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 79E #23-28	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6100171	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	926445332	9473555229	I	2024/10/11	2024/09/20	NEQUI	0	$63,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667		$1,200		$0	$0		$63,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667		$1,200		$0	$0		$63,000
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667		$1,200		$0	$0		$63,000
1	CC	1098721850	ANICHARICO ANDREA	X	X															23020 1	5	$216,667	$34,700	EPS005	5	$216,667	$27,100		0	$0	$0	14-23	5	$216,667	0.522%	$1,200	0	$0	$0	No	$63,000
Total	**Afiliados(1)**																					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667		$1,200		$0	$0		$63,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098721850		ANICHARICO ARROYAVE ANDREA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 79E #23-28	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6100171	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	926445332	9473555229	I	2024/10/11	2024/09/20	NEQUI	0	$63,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,100	$0	$0	$27,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$27,100	$0	$0	$27,100
TOTAL				1	$63,000	$0	$0	$63,000

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9473555229

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
20 de septiembre de 2024

CUS
926445332

Referencia Nequi
M3133137

¿Cuánto?
$ 63.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
186.159.12.90

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1098721850

Factura de comercio
9473555229

Tu plata salió de:



Disponible

CUENTA DE COBRO Nº 001 – 2024

PARA NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

DEBE A:

ASTRID MELISSA ARIAS FONSECA
CEDULA 1.096.225.320

LA SUMA DE:	**$ 715.000**
SETECIENTOS QUINCE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
POR CONCEPTO DE:	Apoyo logístico realizando actividades de transporte, cargue y descargue de sillas, sonidos, mesas, transporte de materiales, toma de listados de asistencia y en general todas aquellas actividades logísticas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales Durante los días 15 de septiembre al 19 de septiembre de 2024.

Dado en el Municipio de Yondó Departamento Antioquia, a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

Atentamente,

Melissa Arias F.

ASTRID MELISSA ARIAS FONSECA
CEDULA 1.096.225.320


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.096.225.320
ARIAS FONSECA
APELLIDOS
ASTRID MELISSA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1993
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
13-ENE-2012 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0130000-01292034-F-1096225320-20220430 0078965401G 2 54815434

aportes en línea

esumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096225320		ARIAS FONSECA ASTRID MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 62 52-07	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	936387997	9473639584	I	2024/10/04	2024/09/25	BANCOLOMBIA	0	$471,400

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)					$1,624,000	$259,900			$1,624,000	$203,000			$0	$0			$1,624,000	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,624,000	$259,900			$1,624,000	$203,000			$0	$0			$1,624,000	$8,500		$0	$0
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,624,000	$259,900			$1,624,000	$203,000			$0	$0			$1,624,000	$8,500		$0	$0
1	CC 1096225320	ARIAS ASTRID	230301	29	$1,624,000	$259,900	EPS005	29	$1,624,000	$203,000		0	$0	$0	14-23	29	$1,624,000	$8,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,624,000	$259,900			$1,624,000	$203,000			$0	$0			$1,624,000	$8,500		$0	$0

2024/09/25 04:18 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 1096225320		ARIAS FONSECA ASTRID MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 62 52-07	YONDO-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-09	2024-09	936387997	9473639584	I	2024/10/04	2024/09/25	BANCOLOMBIA	0	$471,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,900	$0	$0	$259,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$259,900	$0	$0	$259,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,000	$0	$0	$203,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$203,000	$0	$0	$203,000
TOTAL				1	$471,400	$0	$0	$471,400

PLANILLA PAGADA

2024/09/25 04:18 PM

#	FECHA	NOMBRE	APOYO LOGISTICO	VALOR
1	9/19/2024	FLOR ALBA GALVIS CARDENA	Servicio de auxiliar de enfermería para apoyo a los adultos mayores en condición de discapacidad.	$ 800.000
2	9/19/2024	DANNA ALEXANDRA AVENDAÑO PAEZ	Servicio de auxiliar de enfermería para apoyo a los adultos mayores en condición de discapacidad.	$ 800.000
3	9/19/2024	DEYANIRA PARRA SANTIAGO	Servicio de auxiliar de enfermería para apoyo a los adultos mayores en condición de discapacidad.	$ 800.000
			TOTAL	$ 2.400.000

SEMANA DEL ADULTO MAYOR

ADICIONAL AL 003-24

APOYO AUXILIAR DE ENFERMERIA

GALVIS CARDENAS FLOR ALBA
AVENDAÑO PAEZ DANNA ALEXANDRA
PARRA SANTIAGO DEYANIRA

CONVENIO N° 003-24	**SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS), ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA.**	Asociación San Miguel Arcángel Nit: 900108408-1

RAZÓN SOCIAL:
ASOCIACION CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL **NIT.:** 900.108.408-1

ACTIVIDAD REPORTADA: APOYO AUXILIAR DE ENFERMERIA

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: REPRESENTANTE LEGAL

POBLACIÓN BENEFICIADA: ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE YONDO

PERIODO REPORTADO, SEMANA DEL ADULTO MAYOR -2024

objetivo general

brindar apoyo y acompañamiento en atención primaria en salud (aps), **a la población adulta mayor en el municipio de Yondó Antioquia.**; servicio de auxiliar de enfermería para apoyo a los adultos mayores en condición de discapacidad. dentro del adicional al convenio 003-24 perteneciente a la semana del adulto mayor-2024

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Brindar acompañamiento al adulto mayor.
Realizar vigilancia continua en cada actividad.
Brindar acompañamiento en temas de, movilidad de los adultos mayores, subir bajar escaleras o cualquier tipo de obstáculo que impida la libre movilidad de los adultos mayores
Remitir oportunamente a los servicios de salud. en caso de eventualidad anormal.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO SEMANA DEL ADULTO MAYOR -2024
1. Se realiza vigilancia a los adultos mayores.



Foto N° 1



Foto N° 2

2. Brindar acompañamiento al adulto mayor.



Foto N° 3



Foto N° 4

3. Brindar acompañamiento en temas de, movilidad de los adultos mayores



Foto N° 5



Foto N° 6



Foto N° 7



Foto N° 8

4. Remitir oportunamente a los servicios de salud. en caso de eventualidad anormal.



Foto Nº 9



Foto Nº 10

ANEXOS, RELACIÓN SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DURANTE EL PERIODO (REGISTROS FOTOGRAFICOS, PLANILLAS Y/O OTROS ELEMENTOS SEGÚN CORRESPONDA)

NOTA: La veracidad de los soportes, evidencias (firma y huella) y demás documentos que dan cumplimiento al convenio son única y exclusivamente responsabilidad, de la entidad contratada por lo cual exonero de la responsabilidad a la entidad pública Secretaria salud. dando fe de ello firman:

GALVIS CARDENAS FLOR ALBA
c.c. 1.039.683.369 de YONDO-CASABE
AUXILIAR ENFERMERIA

AVENDAÑO PAEZ DANNA ALEXANDRA
c.c. 1.042.215.215 de YONDO-CASABE
AUXILIAR ENFERMERIA

PARRA SANTIAGO DEYANIRA
c.c. 63.457.072 de BCA/BJA
AUXILIAR ENFERMERIA

INGRID MENDOZA
c.c. 37.577.649 de BCA/BJA
Representante legal

Visto bueno
Director Técnico

YONDO, 19 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

GALVIS CARDENAS FLOR ALBA

C.C 1.039.683.369

POR CONCEPTO DE: SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA APOYO DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD,DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($800.000)

Atentamente,

Flor Alba Galvis C

AUXILIAR DE ENFERMERIA

GALVIS CARDENAS FLOR ALBA

C.C 1.039.683.369

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.039.683.369
GALVIS CARDENAS

APELLIDOS
FLOR ALBA

NOMBRES

Flor Alba Galvis C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1988
YONDO-CASABE
YONDO (ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-FEB-2006 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0120500-00200623-F-1039683369-20091129 0018475577A 1 29471048

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003061189

(415)7707212489984(8020) 000014100306118 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 9 6 8 3 3 6 9 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín 1 1

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1039683369

27. Fecha expedición: 2006/02/03

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Antioquia 0 5

30. Ciudad/Municipio: Puerto Berrío 5 7 9

31. Primer apellido: GALVIS

32. Segundo apellido: CARDENAS

33. Primer nombre: FLOR

34. Otros nombres: ALBA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Antioquia 0 5

40. Ciudad/Municipio: Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: LT 155 BRR BUENOS AIRES

42. Correo electrónico: galviscardenasfloralba@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 4 7 1 1 7 1 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código 2 3 1 0 | 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 1 0 4

Actividad secundaria: 48. Código | 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades: 50. Código 1 2

Ocupación: 51. Código 3 2 2 3

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024-04-04 12:17:31

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 1.6.1.2.6 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: GALVIS CARDENAS FLOR ALBA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO GENERADO EN EL PORTAL WEB DE LA DIAN SIN COSTO

Powered by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-20, 10:58:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 379632584

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 20/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FLOR ALBA GALVIS CARDENAS		
Documento	CC 1039683369	**Dirección**	CL 89 # 30 - 25
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	658588
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDO (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	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 1039683369	FLOR ALBA GALVIS CARDENAS	59	00	X	X																0	5	5	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 34.700	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 216.667	$ 27.100	0,522	$ 216.667	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 34.100	$ 27.100	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100	$ 0	$ 67.100

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.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-09-20, 10:58:18 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	FLOR ALBA GALVIS CARDENAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1039683369
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	3689574521
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	876761123
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 67.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 34.700	$ 0
N900156264	EPS040	SAVIA SALUD	1	$ 27.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 5.300	$ 0
			SubTotales:	$ 67.100,	$ 0
			Total a Pagar:		$ 67.100

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

YONDO, 19 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

AVENDAÑO PAEZ DANNA ALEXANDRA

C.C 1.042.215.215

POR CONCEPTO DE: SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA APOYO DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD,DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($800.000)

Atentamente,

AUXILIAR DE ENFERMERIA

AVENDAÑO PAEZ DANNA ALEXANDRA

C.C 1.042.215.215

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.042.215.215

AVENDAÑO PAEZ

APELLIDOS

DANNA ALEXANDRA

NOMBRES

Danna Avendaño

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1999

YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-OCT-2017 YONDO-CASABE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0130000-60956777-F-1042215215-20171121 0058548203A 1 49330681

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14924017646

(415)7707212489984(8020) 000001492401764 6

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

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	1042215215	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVENDAÑO	PAEZ	DANNA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal
CL 39 # 48 A - 51 BRR minas del pareiso

42. Correo electrónico avep2@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 07 - 04 / 15 : 36: 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 AVENDAÑO PAEZ DANNA ALEXANDRA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-20, 11:58:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 396586214

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 20/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANNA ALEXANDRA AVENDAÑO PAEZ		
Documento	CC 1042215215	**Dirección**	CL 70 # 33 - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	659632
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDO (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	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 1042215215	DANNA ALEXANDRA AVENDAÑO PAEZ	59	00	X	X																0	5	5	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 34.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 216.667	$ 27.100	0,522	$ 216.667	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 34.100	$ 27.100	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100	$ 0	$ 67.100

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.

65

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-09-20, 11:58:18 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	DANNA ALEXANDRA AVENDAÑO PAEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1042215215
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	396586214
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	876761123
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 67.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 34.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 27.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 5.300	$ 0
		SubTotales:		$ 67.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 67.100

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

YONDO, 19 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

PARRA SANTIAGO DEYANIRA

C.C 63.457.072

POR CONCEPTO DE: SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA APOYO DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE DISCAPACIDAD,DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($800.000)

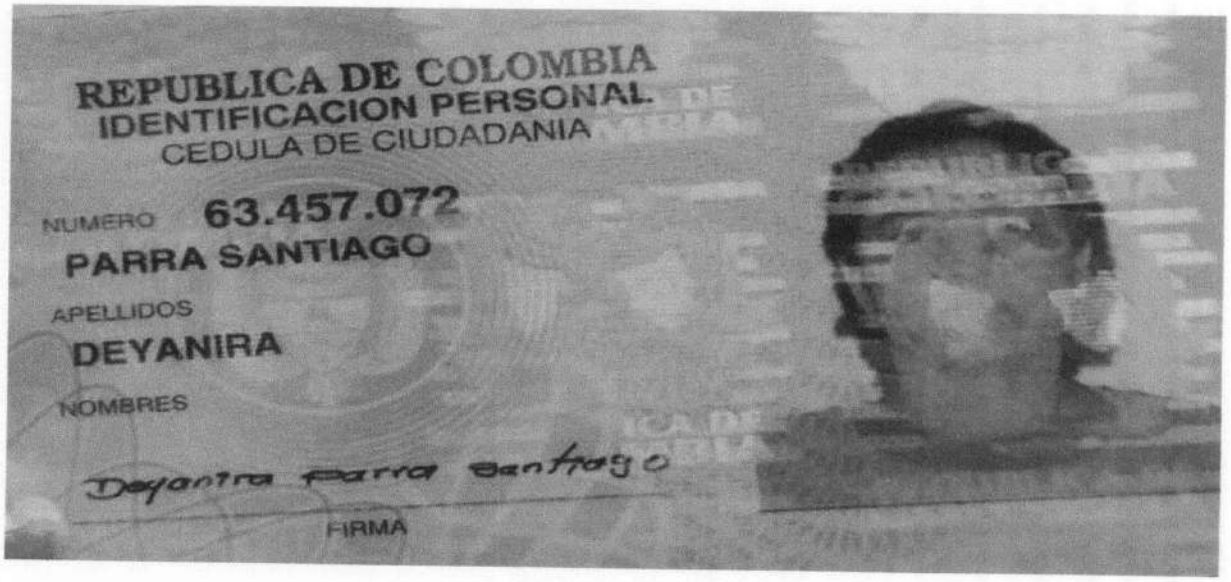
Atentamente,

Deyanira Parra Santiago

AUXILIAR DE ENFERMERIA

PARRA SANTIAGO DEYANIRA

C.C 63.457.072



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.457.072

PARRA SANTIAGO

APELLIDOS

DEYANIRA

NOMBRES

Deyanira Parra Santiago

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1969

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

08-FEB-1989 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00129170-F-0063457072-20081118 0006263589A 1 7170009486

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14507085931

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6345707 2 — 1

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja — 29

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

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

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — 13

26. Número de identificación: 63457072

27. Fecha expedición: 19890208

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA — 169

29. Departamento: Santander — 68

30. Ciudad/Municipio: Barrancabermeja — 081

31. Primer apellido: PARRA

32. Segundo apellido: SANTIAGO

33. Primer nombre: DEYANIRA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Santander — 68

40. Ciudad/Municipio: Barrancabermeja — 081

41. Dirección principal: CL 73 35 25 BRR CIUDADELA PIPATON

42. Correo electrónico: deyitapar22@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3116586044 6

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2019 04 17							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1 — 61. Fecha: 2019 04 1

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

6345707 2
Deyanira Parra Santiago

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

964. Nombre: JEREZ CORTES GIOVANNY
965. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 17-04-2019 08

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

58

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-20, 11:58:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 385475321

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 20/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEYANIRA PARRA SANTIAGO		
Documento	CC 63457072	**Dirección**	CRA 38 # 40 - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6235841
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDO (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	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 AFP	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 63457072	DEYANIRA PARRA SANTIAGO	59	00	X	X																0	5	5	5	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 34.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 216.667	$ 27.100	0,522	$ 216.667	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 34.100	$ 27.100	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.100	$ 0	$ 67.100

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.

59

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-09-20, 11:58:18 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	DEYANIRA PARRA SANTIAGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 63457072
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	385475321
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	876761123
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 67.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 34.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 27.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 5.300	$ 0
		SubTotales:		$ 67.100.	$ 0
		Total a Pagar:			$ 67.100

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO COMPONENTE DE PERSONAL

Contratación de personal necesario para dar cumplimiento al desarrollo del objeto contractual

MAESTRO DE CEREMONIA

69

#	FECHA	NOMBRE	APOYO LOGISTICO	VALOR
1	9/19/2024	RAMIRO SANCHEZ	Servicio de presentación de evento para acto protocolario de inauguración y cierre de la celebración semana del adulto mayor	$ 600.000
			TOTAL	**$ 600.000**

YONDO, 19 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

RAMIRO SANCHEZ

C.C 5.039.973

POR CONCEPTO DE: SERVICIO DE PRESENTACION DE EVENTO PARA ACTO PROTOCOLARIO DE INAUGURACION Y CIERRE DE LA CELEBRACION SEMANA DEL ADULTO MAYOR, DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($600.000)

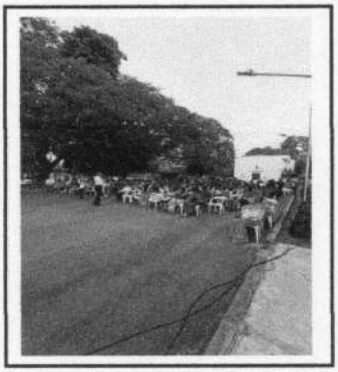
Atentamente,

MAESTRO DE CEREMONIA (PRESENTADOR)

RAMIRO SANCHEZ

C.C 5.039.973

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - MAESTRO CEREMONIA














#	FECHA	NOMBRE	INSUMOS SUMINISTRO Y ALQUILER	VALOR
1	19/09/2024	SURTIMAX DOÑA PI	SUMINISTRO PARA DECORACION DE CARROZA A TODO COSTO BOMBAS , FLOREZ Y DEMAS ELEMENTOS	$ 1.245.300,0(
2	19/09/2024	TIENDA H1	COMPRA DE SUMINISTRO DE PAPELERIA	$ 475.400,0(
3	14/09/2024	TIENDA H1	COMPRA DE SUMINISTRO DE PAPELERIA	$ 79.900,0(
4	19/09/2024	DETALLE CON AMOR	ALQUILER DE DECORACION	$ 1.000.000,0(
5	15/09/2024	BRILLI PINILLA	ALQUILER DE SONIDO	$ 700.000,0(
6	15/09/2024	BRILLI PINILLA	ALQUILER DE TARIMA	$ 2.800.000,0(
7	20/09/2024	BRILLI PINILLA	ALQUILER DE TARIMA	$ 6.390.000,0(
8	13/09/2024	ALMACEN MARGARETH	SUMINSTRO DE BLUSAS, FALDAS, PENDIENTE, Y VESTIDO DE FIESTA	$ 1.120.000,0(

64

9	16/09/2024	SERVIYA DOTACIONES	ALQUILER DE TRAJES TIPICOS	$ 1.260.000,0(
10	15/09/2024	SUEÑA Y KREA	SUMINISTRO DE GORRAS	$ 6.462.424,0(
11	11/09/2024	EL HUECO	SUMINISTRO DE BOLSA DE MAIZ GRANDE Y CORONAS THIARA PRINCESS	$ 270.000,0(
12	19/09/2024	TIENDA H1	SUMNISTRO DE PAPELERIA	$ 76.754,0(
13	19/09/2024	TIENDA H1	SUMINISTRO DE PAPELERIA	$ 289.655,0(
14	14/09/2024	EL HUECO	BOLSA DE MAIZ GRANDE Y KID DE MAQUILLAJE SEMI PROFESIONAL	$ 613.590,0(
15	15/09/2024	FLORISTERIA FLORES Y DETALLES	SUMINISTRO DE ARREGLOS FLORALES	$ 135.000,0(
16	14/09/2024	ANDAMIOS PARAISO	SUMINISTRO DE MATERIALES	$ 539.500,0(
17	14/09/2024	ANDAMIOS PARAISO	SUMINISTRO DE SILLA Y UN DEPOSITO	$ 6.000.000,0(
18	19/09/2024	TRANSPORTE PETRO WILL	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL	$ 2.850.000,0(

65

19	19/09/2024	CONSTRASCOY	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL	$ 2.100.000,0(
20	20/09/2024	TRANSPORTE PETRO WILL	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL	$ 1.800.000,0(
21	15/09/2024	NIETO SERRANO BRAYAN ELOY	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 140.000,0(
22	15/09/2024	CESAR AUGUSTO URRUTIA SALGADO	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 140.000,0(
23	15/09/2024	WILFREDO MORALES CARPIO	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 140.000,0(
24	15/09/2024	DAVID CASTRO JARABA	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 140.000,0(
25	15/09/2024	ALEXANDER NIETO CASTELLANO	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 140.000,0(
26	15/09/2024	JAIRO JARABA MORALES	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 70.000,0(
27	15/09/2024	LUIS ERNESTO BALAGUERA BALLESTEROS	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 70.000,0(
28	15/09/2024	JUAN DE JESUS MUÑOZ OSPINA	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 70.000,0(

29	15/09/2024	JARABA JARABA JOSE MIGUEL	ALQUILER DE TRIMOTO PARA LA ASPIRANTE DEL REINADO	$ 70.000,0C
30	20/09/2024	ELIANA FONSECA	ALQUILER DE CAMIONETA	$ 3.250.000,0C
31	15/09/2024	FRUTERIA Y HELADERIA EL BUEN AMIGO	SUMINISTRO DE 400 REFRIGERIOS	$ 3.400.000,0C
32	16/09/2024	FRUTERIA Y HELADERIA EL BUEN AMIGO	SUMINISTRO DE 400 REFRIGERIOS	$ 3.400.000,0C
33	17/09/2024	FRUTERIA Y HELADERIA EL BUEN AMIGO	SUMINISTRO DE 400 REFRIGERIOS	$ 3.400.000,0C
34	18/09/2024	FRUTERIA Y HELADERIA EL BUEN AMIGO	SUMINISTRO DE 400 REFRIGERIOS	$ 3.400.000,0C
35	19/09/2024	FRUTERIA Y HELADERIA EL BUEN AMIGO	SUMNISTRO DE 400 REFRIGERIOS	$ 3.400.000,0C
36	19/09/2024	ROSA ELENA PINILLA CORDOBA	PREPARACION Y MANO DE OBRA DE 400 ALMUERZOS	$ 3.600.000,0C
37	20/09/2024	ROSA ELENA PINILLA CORDOBA	PREPARACION Y MANO DE OBRA DE 400 ALMUERZOS ARROZ MIXTO	$ 10.000.000,0C
38	15/09/2024	ARTIKA	SUMINISTRO DE 400 PACAS DE AGUA	$ 750.000,0C

69

39	20/09/2024	ARTIKA	SUMINISTRO DE ALQUILER DE TANQUES DE AGUA PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS BOLSA DE AGUA	$ 159.000,0(
40	19/09/2024	ARTIKA	SERVICIO DE BOLSA DE HIELO EN CUBOS	$ 264.000,0(
41	19/09/2024	ADRIAN ALONSO ARANGO HERNANDEZ	AMENIZACION MUSICAL CON GRUPO DE MUSICA TRADICIONAL	$ 15.000.000,0(
42	19/09/2024	NEIDER CHAVEZ GONZALEZ	ORGANIZACISON DEL DIA DE LA CULTURA EN EL CPSAM CON REPRESENTACION MUSICAL	$ 2.000.000,0(
43	19/09/2024	EIMY NATALIA URRUTIA	RECREACION Y ANIMACION A LAS ACTIVIDADES DEL BINGO	$ 626.000,0(
44	19/09/2024	MAFFIOLD COMUNICACIONES	TELEVISOR DE 32	$ 600.000,0(
45	16/09/2024	MAFFIOLD COMUNICACIONES	SUMINISTRO DE IMPLEMENTOS DE COCINA	$ 1.250.000,0(
46	18/09/2024	ALMACEN EMPERADOR	SUMINISTRO DE 64 BALONES	$ 224.000,0(
47	16/09/2024	MERLIS	SUMINISTRO DE 20 SABANAS SENCILLAS	$ 800.000,0(

48	20/09/2024	JOSE EDGAR GIRALDÒ ARIAS	ALQUILER DE PSICINA AL CENTRO RECREACIONAL	$ 12.000.000,0(
49	20/09/2024	JOSE EDGAR GIRALDO ARIAS	ALQUILER DE CANCHA DE TEJO PARA EL TORNEO	$ 1.000.000,0(
50	15/09/2024	DETALLE CON AMOR	ARREGLO DE DECORACION Y ALQUILER Y AMBIENTACION AL LUGAR DE LA VELADA	$ 2.500.000,0(
51	16/09/2024	INGRID RODRIGUEZ ALVAREZ	GRUPO DE DANZA FOLCLORICA	$ 800.000,0(
52	17/09/2024	INGRID RODRIGUEZ ALVAREZ	GRUPO DE DANZA URBANA	$ 800.000,0(
53	18/09/2024	INGRID RODRIGUEZ ALVAREZ	GRUPO DE MUSICA DE TAMBORA TRADICIONAL	$ 900.000,0(
54	18/09/2024	BENIS MENDEZ	ORGANIZACIÓN Y EJECUCION DE UNA VIEJOTECA	$ 2.000.000,0(
			TOTAL	$ 112.710.52

SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 1

DECORACION;

Se busca garantizar el Cumplimiento de las actividades con la decoración de carrozas a todo costo (bombas, flores y demás elementos) Papel cartulina, papel iris, papel cometa, colbón, tijeras, vinilos flores, o papel de craf, aerosoles, barras de silicona, barras de silicona, papel periódico, grapadora entre otros elementos acordes con la temática de cada carroza y del traje, se sugiere utilizar al máximo material reciclable; Servicios a todo costo para la ambientación y decorado del espacio de acuerdo con la actividad a desarrollar, que permita el empoderamiento y adaptación de las candidatas al reinado vigencia 2024.

YONDO, 19 DE SEPTIEMBRE 2024

SURTIMAX DOÑA PI

Cuenta de Cobro N°282

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A

PIEDAD GUERRA VERGARA
SURTIMAX DOÑA PI
NIT. 37917778-2

POR CONCEPTO DE: SUMINISTRO DE, PARA DESORACION DE CARROZAS, A TODO COSTO (BOMBAS, FLORES Y DEMAS ELEMENTOS) Papel cartulina, papel iris, papel cometa, colbón, tijeras, vinilos flores, o papel de craf, aerosoles, barras de silicona, barras de silicona, papel periódico, grapadora entre otros elementos acordes con la temática de cada carroza y del traje, se sugiere utilizar al máximo material reciclable; Servicios a todo costo para la ambientación y decorado del espacio de acuerdo con la actividad a desarrollar, que permita el empoderamiento y adaptación de las candidatas al reinado vigencia 2024. DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: **UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE. ($ 1.245.300.00)**

Atentamente,

Piedad Guerra

PIEDAD GUERRA VERGARA
SURTIMAX DOÑA PI
NIT. 37917778-2
Cel:3103036099

Correo; ctorresg2482@hotmail.com

2,800

TPV : TPVH104
Cajero : TORRES QUIROZ NUBIA CECILIA
Fecha : 2024/9/11 Hora: 11:57:57
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA CAJA 04:
F1C448
Vendedor : 0016 TIENDA H1 SEDE
Cond.Pago: CON CONTADO
Cliente : ASOCIACION CENTRO DE BIENESTA
Nit/C.C. : 900108408
Direccion: CL 52 34C 74 LC1
Telefono :

Descripcion de Item
Referencia Cant. U.M V/r Uni. Total

COMI PLIEGO COLORES SURTIDOS
L3 13.00 UND 4,000 52,000*
IJEPA FINA CORTACUTICULA
B 2.00 UND 29,000 58,000*
SCARCHA 125GR SURTIDA
125SUR 1.00 und 5,000 5,000*
SCARCHA 125GR SURTIDA
125SUR 1.00 und 5,000 5,000*
CDOR 418 PERMA/TE AMARILLO
021200 1.00 UND 3,000 3,000*
CDOR 420 PERMA/TE AZUL
021100 1.00 UND 1,600 1,600*
CDOR 420 PERMA/TE NEGRO
021101 1.00 UND 1,600 1,600*
APEL CREPE COLORES COLORES
930 50.00 UND 800 40,000*
ILICONA DELGADA BARRA
D 2.00 PAQ 18,000 36,000*
IJERA ESCR 8" MANGO ERGON
SO-65- 6.00 UND 8,000 48,000*
IPEGA LIQUIDO 250GR
PL2 1.00 UND 4,000 4,000*
IPEGA LIQUIDO 250GR
PL250 1.00 UND 4,000 4,000*
IPEGA LIQUIDO 250GR
PL250 1.00 UND 4,000 4,000*
IPEGA LIQUIDO 250GR
PL250 1.00 UND 4,000 4,000*
RAP STANDAR GALVA TRITON
301GPL 4.00 UND 3,500 14,000*
ARC SHARPIE TANK NEGRO
ANKNG 1.00 UND 2,200 2,200*
APEL KRAFT PLIEGO 60GRAMOS
PKP 65.00 UND 500 32,500*
APEL KRAFT PLIEGO 60GRAMOS

PP	2.00	UND	500	1,000*
APEL PERIODICO PLIEGO				
PERIOD	85.00	UND	400	34,000**
INILO X150GR MORADO				
150MRD	1.00	UND	2,500	2,500*
INILO X150GR ROJO				
150RJ	7.00	UND	2,500	17,500*
INILO X150GR AMARILLO				
150AM	10.00	UND	2,500	25,000*
INILO X150GR AZUL				
150AZ	8.00	UND	2,500	20,000*
INILO X150GR AZUL				
150AZ	1.00	UND	2,500	2,500*
INILO X150GR NARANJA				
150NJ	1.00	UND	2,500	2,500*
INILO X150GR ROSADO				
150RSD	1.00	UND	2,500	2,500*
INILO X150GR VERDE				
150VD	5.00	UND	2,500	12,500*
INTA 3X50 PP DORADA				
LGABI-	1.00	UND	4,500	4,500*
RAPADORA PLASTIC MEDIA TIRA EPM-20M				
PM-20M	2.00	UND	10,000	20,000*
OME AS DE BOLSO PQ				
OMPQ	1.00	UND	16,000	16,000*

O T A L	$475,400

--------[DETALLE DE VALORES]---------

ta Gravada (*).....	370,924	+
ta Exenta (**).....	34,000	+
VA	70,476	+

------[INFORMACION TRIBUTARIA]-------

escripcion	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.
VA GENERAD	19.00	370,924	70,476

FECTIVO	$500,000
AMBIO	$24,600

UTORIZACI¤N NUMERACI¤N DE FACTURACI¤N
·me. . 18764078170929
umeraci≤n: AUTORIZADA
ango: desde F1C41 hasta F1C42000000
igencia: desde 2024/08/28
hasta 2026/08/28 - 24 MESES

Elaborado. TORRES QUIROZ NUBIA CECIL
actura generada por software de
ISTEMAS DE INFORMACI¤N EMPRESARIAL S A

PV : TPVH101
ajero : GONZALEZ AMEZQUITA LUIS ALBER
echa : 2024/9/14 Hora: 19:50:44
ACTURA ELECTRONICA DE VENTA CAJA 01
F1C1534
ndedor : C016 TIENDA H1 SEDE
Vendedor : 0016 TIENDA H1 SEDE
Cond.Pago: CON CONTADO
Cliente : ASOCIACION CENTRO DE BIENESTA
Nit/C.C. : 900108408
Direccion: CL 52 34C 74 LC1
Telefono :

Descripcion de Item / Referencia	Cant.	U.M	V/r Uni.	Total
TABLA PLANILLERA RE+ OFICIO GRIS				
130C57G	3.00	UND	7,500	22,500*
TABLA PLANILLERA RE+ AZUL				
130C57A	1.00	UND	7,500	7,500*
TABLA PLANILLERA RE+ NEGRA				
130C57N	1.00	UND	7,500	7,500*
TABLA PLANILLERA RE+ AZUL				
130C57A	1.00	UND	7,500	7,500*
BOLIGRAFO KILOMETRICO ST 100 NEGRO C/12				
LA3E33	24.00	UND	800	19,200*
ZEPPELIN HULLERO MULTIUSOS PEQUEÑO				
ZP194	6.00	UND	2,500	15,000*
BOLSA DE MAIZ DE GRANDE				
7710858	1.00	UND	500	500*

O T A L $79 700

---------[DETALLE DE VALORES]---------
Vta Gravada (*)..... 66,975 +
IVA ..... 12,725 +

-------[INFORMACION TRIBUTARIA]---
Descripcion	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.
[illegible]0	19.00	66,975	12 725
[illegible]OLOM	1191		$79 700

[illegible]ORIZACION NUMERACION DE FACTURACION
[illegible]mero: 18764078170429
[illegible]meracion: AUTORIZADA
[illegible]ango: desde F1C11 hasta F1C12000000
[illegible]gencia: Desde 2024/03/28
hasta 2026/08/26 - 24 MESES

Elaborado. GONZALEZ AMEZQUITA LUIS A
Factura generada por software de
SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL S A
NIT: 890.319.193-3

Detalles con amor

KAREN FUENTES AGUILAR

NIT.1.042.210.153-3
NO RESPONSABLE DE IVA

ksmithprins@hotmail.com
k.detallesconamor en Yondo Antioquia

Calle 51 No. 47 - 25 Barrio Central Yondó, Antioquia 311 812 23 13

Peluches, Piñatería, Desayunos Sorpresas y Demás Detalles.

FACTURA DE VENTA

Nº 99

FECHA ELABORACIÓN

DIA	MES	AÑO
19	09	2024.

FECHA VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO

Señor(es): Asociación San Miguel Arcangel

Nit: 900 108.408-1 Tel: 3203964232

Dirección: Calle 52 #34C 74 Ciudad: Yondo

CANT.	DESCRIPCIÓN	Vr. UNITARIO	VALOR
	Decoración, Alquiler.		1.000.000
	Insumos para la		
	decoracion de ramos		

SON: Un millon de Pesos. M/cte

Firma Recibido C.C.

Fecha:

Firma Vendedor

$1.000.000

VALOR TOTAL

La presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio según los Articulos 621 y S. S. 772, 773, 774 y S. S. del Código de Comercio. Se hace constar que la firma de una persona distinta del comprador implica que dicha persona se entiende autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador. **NOTA:** Todo cheque devuelto causa sanción del 20% (Articulo 731 del Código de Comercio).

Impreso en GRAFICAS SAN GABRIEL LTDA NIT. 890.270.328-7 313 845 64 50 Barrancabermeja 22-5-3-M

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.042.210.153**

FUENTES AGUILAR
APELLIDOS

KAREN
NOMBRES

Karen Fuentes A
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUL-1986**
YONDO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-AGO-2004 YONDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0130000-14135061-F-1042210153-20050518 **01275** 05138O 02 165814422

EVIDENCIA FOTOGRAFICA -DECORACION














SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 2

Alquiler de sonido tipo cabina con micrófono para actividad del bingo.

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

BRILLI PINILLA

C.C 63.469.011

POR CONCEPTO DE: ALQUILER DE SONIDO TIPO CABINA CON MICROFONO PARA ACTIVIDAD DEL BINGO, DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETECIENTOS MIL PESOS MCTE. ($700.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

Brilly Pinilla C

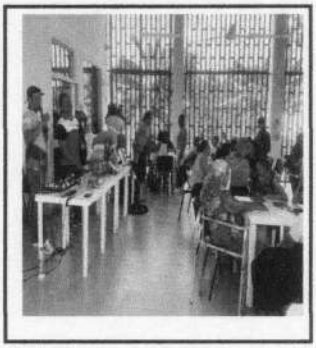
C.C. O NIT. 63469011

ALQUILER DE SONIDO.

BRILLI PINILLA

C.C 63.469.011

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SONIDO CABINA











SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 3

Alquiler de tarima apertura:

SONIDO: alta definición

- 2 cabinas activas.
- 1 consola digital.
- 2 micrófonos inalámbricos.
- 1 computador.
- Cableado necesario para conexiones.

TARIMA: 4.80 x 3.60 a 50 de alto (montaje y desmontaje)

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°02

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

BRILLI PINILLA

C.C 63.469.011

POR CONCEPTO DE: **Alquiler de tarima apertura:** SONIDO: alta definición ,2 cabinas activas.1 consola digital, 2 micrófonos inalámbricos, 1 computador, Cableado necesario para conexiones, TARIMA: 4.80 x 3.60 a 50 de alto (montaje y desmontaje), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($2.800.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

Billy Pinilla C

C.C. O NIT. 63469011

ALQUILER DE TARIMA.

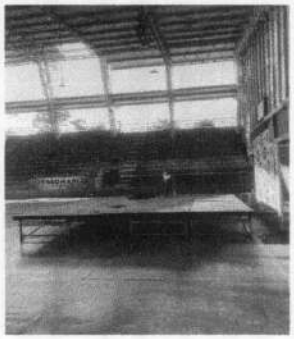
BRILLI PINILLA

C.C 63.469.011

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TARIMA APERTURA











SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 4

Alquiler de tarima Clausura:

SONIDO: alta definición 0

- 4 cabinas dobles activas.
- 1 consola digital.
- 2 micrófonos inalámbricos.
- 1 computador.
- 10 micrófonos de cables con base.
- 1 consola de 16 canales, cableado necesario para conexiones.

TARIMA Y CARPA: 6x6 a 1 metro de alto, carpa de medidas 6x6.

JUEGO DE LUCES

- 1 operador de sonido.

2 auxiliares (montaje y desmontaje)

YONDO, 20 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°03

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

BRILLI PINILLA

C.C 63.469.011

POR CONCEPTO DE: **Alquiler de tarima Clausura:** SONIDO: alta definición, 4 cabinas dobles activas, 1 consola digital, 2 micrófonos inalámbricos, 1 computador, 10 micrófonos de cables con base, 1 consola de 16 canales, cableado necesario para conexiones, TARIMA Y CARPA: 6x6 a 1 metro de alto, carpa de medidas 6x6, JUEGO DE LUCES, 1 operador de sonido, 2 auxiliares (montaje y desmontaje), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MCTE. ($6.390.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

Brilly Pinilla C

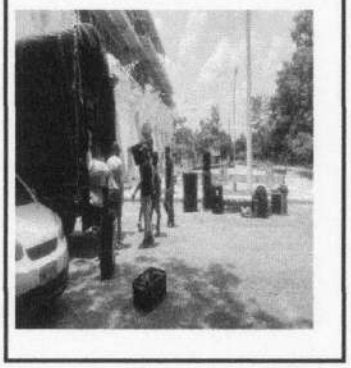
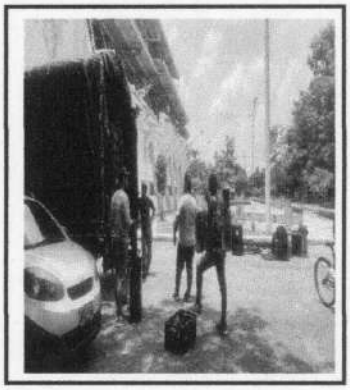
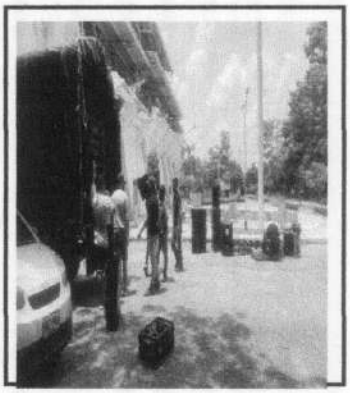
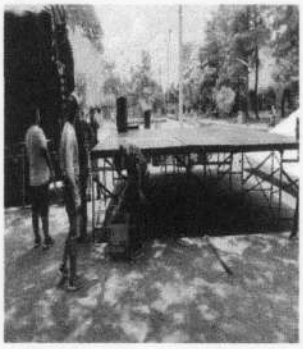
C.C. O NIT. 63469.011

ALQUILER DE TARIMA.

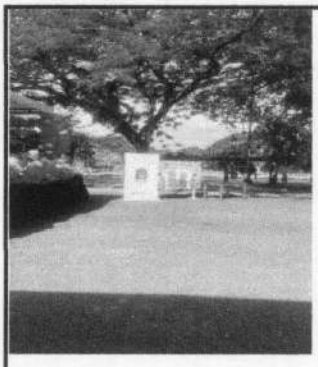
BRILLI PINILLA

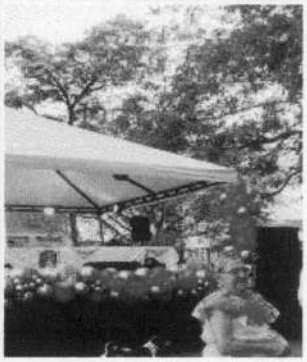
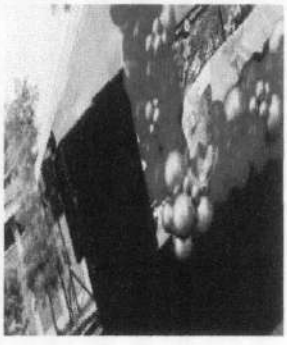
C.C 63.469.011

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TARIMA CLAUSURA





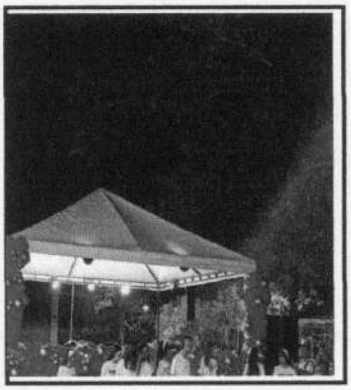




EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TARIMA CLAUSURA













SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 6

Alquiler de trajes de noche de coronación

ALMACÉN **Nazareth**

ALQUILER DE VESTIDOS PARA MATRIMONIO, 15 AÑOS, COMUNIÓN, BAUTIZO, RECORDATORIOS, VENTAS Y ALQUILER DE DISFRACES Y TRAJES TÍPICOS

TARJETAS PARA TODA OCASIÓN

ALMACEN NAZARETH almacennazareth@hotmail.com

CALLE 48 No. 21-23 Barrio Colombia 302 442 18 90

FRENTE A LA CLÍNICA PRIMERO DE MAYO - BARRANCABERMEJA

María Eugenia Rueda P.

NIT. 37.942.184-3

Régimen Simplificado

FACTURA DE VENTA

Nº 6414

Ciudad y Fecha: 13 SEP 2024 NIT= 900-108-408-1

Cliente: Asociación SAN MIGUEL ARCANGEL Tel: 3203964232

Dirección: CLS2 #34 C74 **Barrio:** Primero de Mayo

CANT.	DESCRIPCIÓN	V.UNITARIO	V.TOTAL
17	Faldas		
17	blusas		$ 560.000
17	Pelnetas		
15	Vestidos Fiesta		$ 560.000
	Un millon ciento veinte mil pesos Mte.		
	ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C. COMERCIAL	TOTAL$	$1.120.000

- POR TODO ALQUILER SE DEBE DEJAR UN DEPÓSITO DE ACUERDO A LA PRENDA.
- EL PLAZO DE DEVOLUCIÓN ES DE 2 DÍAS HÁBILES, DE LO CONTRARIO TENDRÁ SANCIÓN.
- DESPUÉS DE ELABORADA LA FACTURA NO HAY DEVOLUCIÓN DE DINERO.

VENDEDOR

FIRMA DEL CLIENTE

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TRAJES DE NOCHE














SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 5

Alquiler de trajes típicos para baile

SERVIYACON
COTACIONES

GISELA YATE CAMARGO
NIT.1096207287-7
NO RESPONSABLE DE IVA

Calle 52 No 49 - 25 LC - Yondo Antioquia - Tel: 8325939 Cel. 318 3788638

FECHA | Día 16 | Mes 09 | Año 24

FACTURA DE VENTA Nº 448

Cliente: ASOCIACION SAN MIGUEL ARCANGEL C.C. Ó Nit. 900108408-1

Dirección: Municipio Yondo Tel. o Cel. 3203964232

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
14	Alquiler de trajes típicos x 14 unidades	$80.000	$1.260.000
	Un millon doscientos sesenta mil pesos		

Abono: | Saldo: | TOTAL $ $1.260.000=

Firma y sello cliente

Brigit Camargo
Firma y sello vendedor

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Dussan Public... d Digital Nit: 1.096.208.184 - 1 Tel: 600 55 28 - 300 596 903. Jarrancabermeja.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TRAJES TIPICOS














EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TRAJES TIPICOS







SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 7

Suministro a todo costo de subvenir (cachuchas) para cada uno de los adultos mayores que asistan al evento de la semana del adulto mayor.

Sueña y Krea

LAURA MARGARITA MARIN CALDERON - NIT 1102839722-2

Cra 34 E # 55 - 23 primero de mayo, Barrancabermeja, Santander, C.P. 687032

Tel: +57 3005334498

sykrea@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FV105

No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	ASOCIACIÓN CENTRO DE BIENESTAR ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCÁNGEL		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CLL 52 34 C 74 LC 1, Colombia, Barrancabermeja, Santander		15/09/2024
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO		**NIT** 900108408-1	15/09/2024

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	Gorra	Unidad	$16.156.06	400		$6.462.424.0

Moneda: COP
Generado: 2024-09-15 09:42:24-05:00
Validación DIAN: 2024-09-15 09:43:25-05:00

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo

CUFE: ca92ab2e5f74e400cbfaa9a8d78c1085b326a8596b4bf29980d979f6c743caea6ba3557ec6407371dedbefd76ece7379

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$6.462.424.0
Total	$6.462.424.0

Total de lineas: 1

ELABORADO POR

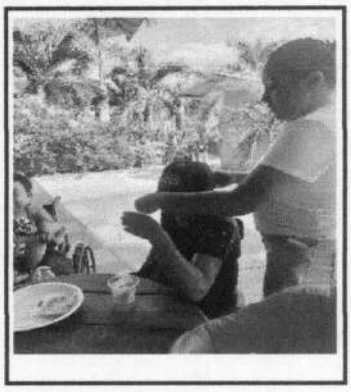
ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764079383116 de 2024-09-12 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FV101 hasta FV300 con vigencia hasta 2026-09-12

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SUBVENIR(CACHUCHAS)

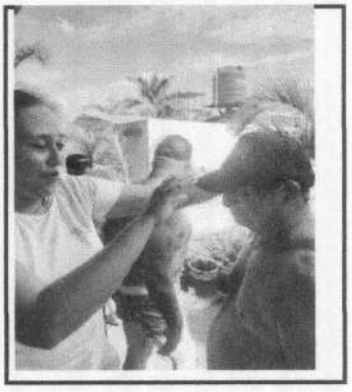
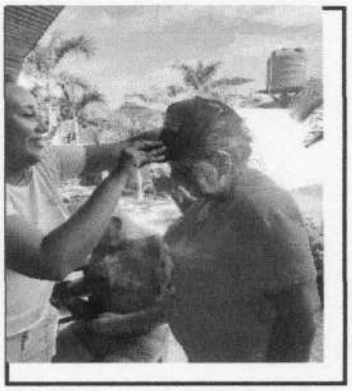
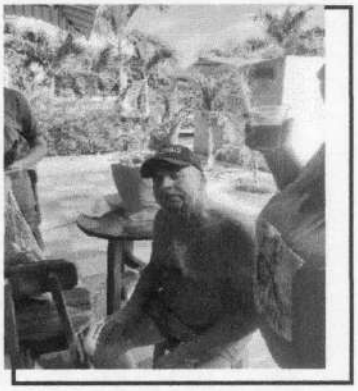
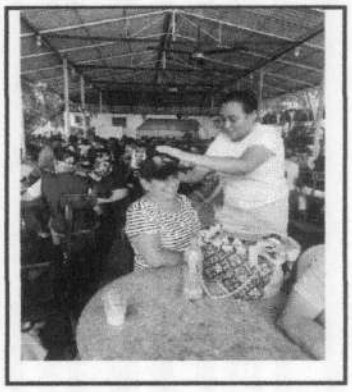
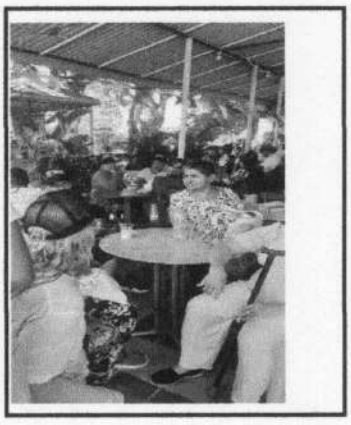







EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SUBVENIR(CACHUCHAS)



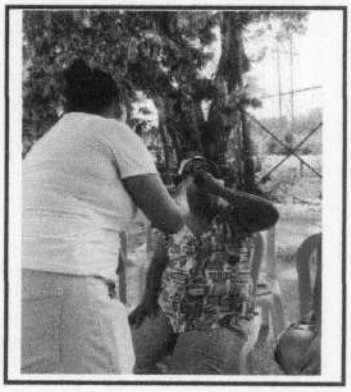
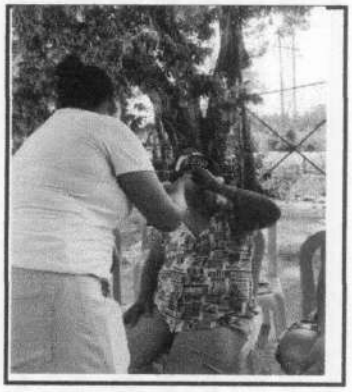
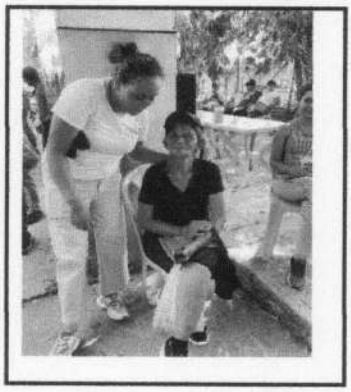






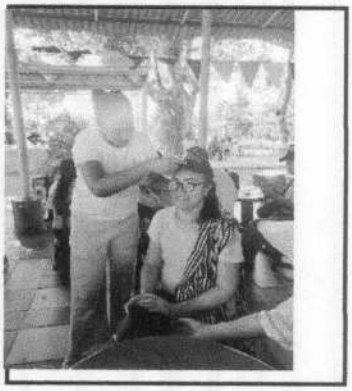


EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SUBVENIR(CACHUCHAS)



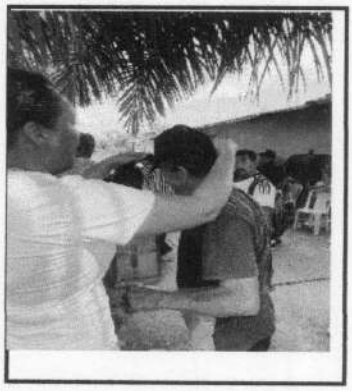
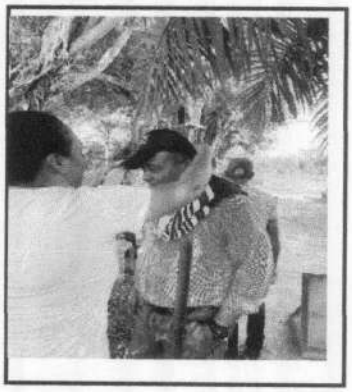
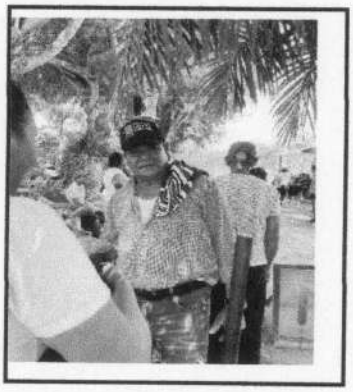


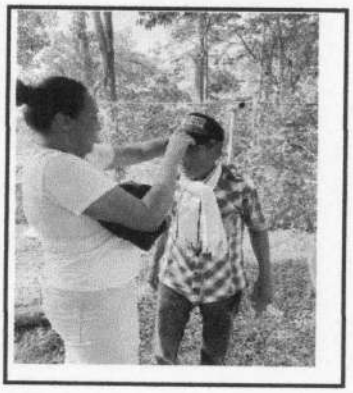




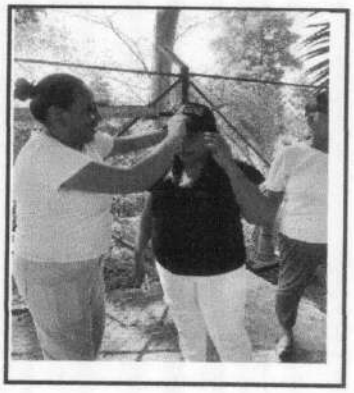




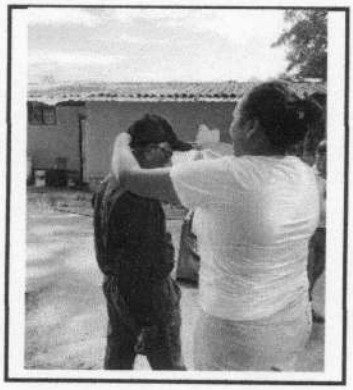
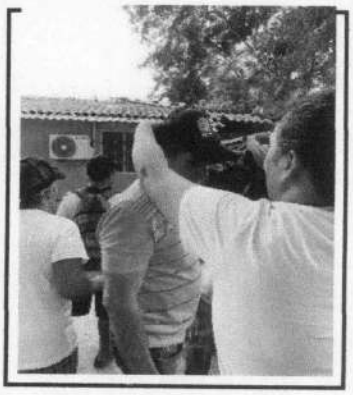
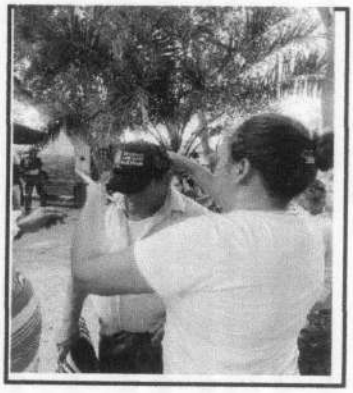
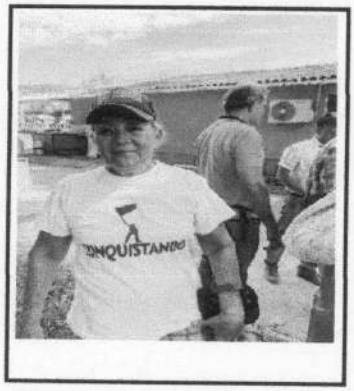

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SUBVENIR(CACHUCHAS)

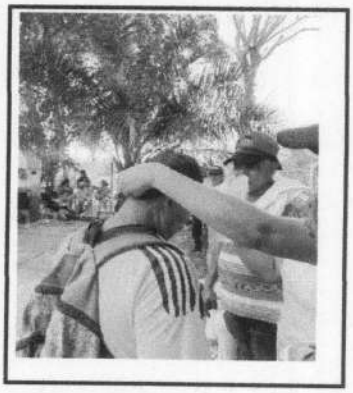
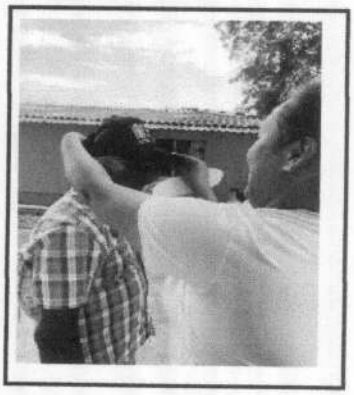
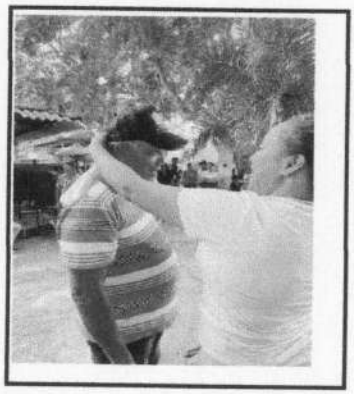





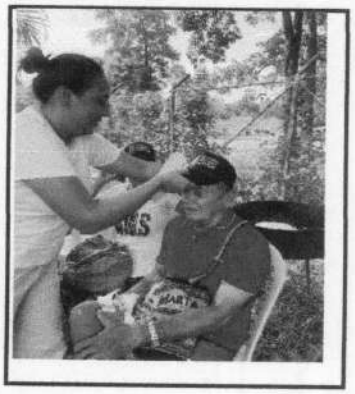


EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SUBVENIR(CACHUCHAS)






101

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subsidio y Refrigerios. DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Dauiz León López		X	27	1096243577								3 octubre	San Miguel Arcangel		3156366088		Dauiz León
2	Cindy J. Suarez		X	40	37575396								Santo Domingo	San Miguel	Coordinadora	3533391616	Sdna894@gmail	
3	Framys Nieto Guarín		X	56	63465482								50 se Domingo olivero	San Miguel Arcangel	Manipulación alimentos	3182236277		
4	Yamile Rodriguez Nieto		X	33	1042210464								25 Enero	San Miguel Arcangel	Servicios Generales	3160750445		Yamile
5	Sindy Paola villareal		X	35	1.106.891.385								Colonia Sur	San Miguel Arcangel	Aux de enfermería	3207157594	Adrel_18@hotmail.	
6	Anselma Pastrana		X	40	21950616								25 Enero	San Miguel Arcangel	Logistica	3125815773		Anselma Pastrana
7	Yorbis Esneyder Jaramillo	X		20	1042210777								Naranjos	San miguel Arcangel	Guarda	3228177979		
8	Brayan A. Torres Guerra		X	27	1096243621								Jose Domingo olivero	San Miguel Arcangel	Guarda	3168391506		Brayan Torres
9	Anny Johanna Duarte.		X	32	1148944096		X						Villamaria	San miguel Arcangel	Enfermera	3175639770		
10	Nohora Isabel Ortega		X	21	21950678								Centenario	San Miguel	Enfermera	3228282191		
11	Lucia Socarras		X	27	1221973565	X							Brisas	San Miguel Arcangel	Enfermera	3008078575	luciasocarras12@g	Lucia Socarras
12	Cristian Ortiz S.	X		33	1096213231							X	La victoria	San Miguel Arcangel	Guarda	3058602759	Kichans6oll@gmail	
13	Jimena Bossa		X	29	1143383886							X	la victoria	San Miguel Arcangel	Enfermera	3123962079	Jimena	Jimena
14	Liliana Galvis H.		X	36	Central							X	1042211325	San Miguel Arcangel	P Social	3107744007		
15	Diana paredes		X	25	1078247260								El progreso	San Miguel Arcangel	Enfermera	3244380390		Diana P.
16	Yonica Julieth Lopez P.		X	32	1096[illegible]1003			X					vegas.	San miguel arcangel	oficios generales	3115205983		
17	Adriana Romero		X	39	43484122								Vda Cordoba	San Miguel Arcangel	manipuladora alm.	3146907569		Adriana R.
18																		
19	Luis David Guerrero	X		26	1096295836		X						Villamaria	San miguel	Guarda	3186760925		David.
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios. | DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel.

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Bernardo Torres	X		83	3.548.723								CPSAM					
2																		
3	Nelson Hernandez C.	X		95	1.042.213.443								CPSAM					
4																		
5	Jose Manuel Florez	X		80	5.564.713								CPSAM					
6																		
7	Arturo de Jesus Castro	X		86	13.879.203								CPSAM					
8																		
9	Emiro Antonio Guerrero	X		93	10.990.467.								CPSAM					
10																		
11	Juan Rodriguez M.	X		88	3.986.713								CPSAM					
12																		
13	Juan Andres Alba	X		63	3.557.531								CPSAM					
14																		
15	Manuel de Cristo Lara	X		81	8.825.334								CPSAM					
16																		
17	Evelio Antonio Mdina	X		80	3.280.758								CPSAM					
18																		
19	Jose leonel Sanchez	X		78	7.133.031								CPSAM					
20																		
21	Mª del Carmen Guerra		X		21.949.486								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refugios. DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Candy J. Suarez CH.		X	40	3157183[illegible]								Sto Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Auxiliar	3053334[illegible]	SJDH4896@gmail.	
2	Yamile Rodriguez Uleb		X	38	1042210964								25 Enero	San Miguel Arcangel	Servicios Generales	3160750145		
3	Sinde Pedraza villarel		X	35	1.100.891385								Colonia sur	San Miguel Arcangel	Aux de enfam	3207758[illegible]	pola8948@hotmail.	
4	Framy Nieto Ocaña		X	56	63465432								Jose Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Manipulador Alimentos	3182236297		
5	Daniel leon lopez		X	27	1096243577								San Miguel Arcangel		Enfermera	3156360038	lydanyleon@gmail	
6	Luis David Guerrero	X		26	1096245836								Villa Maria	San Miguel	Guarda	3186760925		
7	Brayan A. Torres Guerra	X		27	1096243621								Jose Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Guarda	3168391506		
8	Anselma Pastrana		X	40	21950616								25 Enero	San Miguel Arcangel	Logistica	3125295773		
9	Nohra Isabel Ortega.		X	41	21950678								Cantarrera	San Miguel	Enfermera	3232232[illegible]		
10	Sorbis Escudero Saravia	X		20	1042210777								Naranjos	San miguel Arcangel	Guarda	3228477979		
11	Anny Johanna Duarte		X	32	1148944058	X							villamaria	San miguel Arcangel	Enfermera	3125659270		
12	Liliana Galvis H.		X	36	1042211325							X	Central	San Miguel Arcangel	P. Social	3107744004		
13	Monica Juleth Lopez P.		X	32	1096240[illegible]	X							Vegas	San miguel el cancho	Servicios generales	3115259[illegible]	[illegible]	
14	Cristian Ortiz S.	X		33	1046213231							X	La victoria	San miguel Arcangel	Guarda	3058602759	Kichas6d1@gmail.com	
15	Jimena Bossa		X	29	1143383886							X	la victoria	San miguel	Enfermera	3123462[illegible]		Jimena
16	Diana Pareoles		X	25	1078247260								El progreso	San Miguel Arcangel	Enfermera	3244380390		Diana P.
17	Lucia Socarras		X	27	1221973565	X							Brisas	San Miguel Arcangel	Enfermera	3008078[illegible]		Lucia S.
18																		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Sobrevivir y Refugiados — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel.

FECHA: 16- Sep -2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	*Anselma Pastrana		x	40	21950616								25 Enero	San Miguel Arcangel	Logistica	3125215773		Anselma Pastrana
2	Brayan A. Torres Ecerra	x		27	1096243621								Jose Domingo Olivero	San Miguel Arcangel	Guarda	3163391506		*Brayan Torres
3	Dauit león López		X	27	1096243577								3 Octubre	San Miguel Arcangel	Enfermera	3156360038		Dauit León L.
4	Framys Nieto Guarin		x	56	634654832								Jose Domingo Olivero	San Miguel Arcangel	Manipulación de alimentos	3182236277		Framys Nie
5	Dandy Johana S.		X	40	37578346								Sto Domingo Olivero	San Miguel	Empleada	3053384644		
6	Yamile Rodriguez Ub		x	38	1042210964								25 Enero	San Miguel Arcangel	Servicios Generales	3160750485		*Yamile
7	Jacobo Gonzalez Saramillo	X		20	1042240777								Naranjos	San miguel Arcangel	Guarda	3228477929		
8	Anny Johanna Duarte		X	32	1148944076	X							Villamaria	San Miguel Arcangel	Aux Enfermeria	3125659270		
9	Liliana Gulis H.		X	36	1042211325							X	Central	San Miguel Arcangel	P. Social	3187744007		
10	*Sindy P. Villareal		x	35	1.100891386								colonia sur	San miguel Arcangel	Aux de enfermeria	3207351914	Polo8918@hotmail.com	
11	Nohora Isabel Ortega.		x	41	21950578								centenario.	San Miguel.	Enfermera	3232232191		
12	Maricy Soleth Lopez B.		X	32	1096214063	X							Vegas.	San miguel arcangel	Ama de casa	3115205985		
13	Luis David Guevara	X		26	1096295836	"							San miguelarcangel	San miguel	Guarda	3146760925		David.
14	Jimena Bossa		X	29	1143383876							X	San miguel	San miguel	enfermera	3123962079		Jimena
15	Cristian Ortiz Se.	X		33	1096215231							X	San Miguel Arcangel	San Miguel Arcangel	Guarda	3058602759	Kichastoll@gmail.com	
16	Lola Socarras		X	27	1221973565	X							Brisas	San Miguel Arcangel	Enfermera	3008078995		Lola Socarras
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

10

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDA[illegible]NO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subsidio y Refugios — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jose Leonel Sanchez	X		78	7133031								CPSAM					
2																		
3	Nereo Machado M.	X		89	1588581								CPSAM					
4																		
5	Eduardo Gracia G	X		80	13885484								CPSAM					
6																		
7	Bernardo Torres	X		83	3548723								CPSAM					
8																		
9	Jose Manuel Florez G.	X		80	5564713								CPSAM					
10																		
11	Luis Alfonso Bernal	X		80	7132726								CPSAM					
12																		
13	Reinaldo Escobar B	X		87	1585210								CPSAM					
14																		
15	Pedro Jose Moncada	X		88	631539								CPSAM					
16																		
17	Joel Antonio Morales	X		89	627479								CPSAM					
18																		
19	Fernando Morales V.	X		90	2114726								CPSAM					
20																		
21	Juan Andres Alba	X		63	3557531								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC's y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

106

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación:	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel

FECHA: 6-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Nelson Hernandez C.	X		95	1042213443								CPSAM					
2																		
3	Arelis Sanchez R		X	39	1042210004								CPSAM					
4																		
5	Arturo de Jesus Castro	X		86	13.879.203.								CPSAM					
6																		
7	Maria Ruby Alba Z.		X	67	21.949.428.								CPSAM					
8																		
9	Medardo Diaz Moreno	X		90	2.341.456.								CPSAM					
10																		
11	Juan Rodriguez M.	X		88	3.986.713.								CPSAM					
12																		
13	Emiro Antonio Guerrero	X		93	10.990.467.								CPSAM					
14																		
15	Emilio de la Trinidad N.	X		91	2.186.260.								CPSAM					
16																		
17	Manuel de Cristo Lara	X		81	8.825.334								CPSAM					
18																		
19	Eusebio del carmen P.	X		78	9.129.117.								CPSAM					
20																		
21	Evelio Antonio Mdina	X		80	3.280.758.								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-SEP-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Fernando Morales V.	X		90	2.114.726.								CPSAM					
2																		
3	Manuel de Cristo Lara	X		81	8.825.334.								CPSAM					
4																		
5	Emilio de la Trinidad N.	X		91	2.186.260.								CPSAM					
6																		
7	Jose Leonel Sanchez	X		78	7.133.031.								CPSAM					
8																		
9	Mª Ruby Alba Zapata.		X	67	21.949.428								CPSAM					
10																		
11	Eduardo Gracia C.	X		80	13.885.484								CPSAM					
12																		
13	Joel Antonio Morales	X		89	627.479								CPSAM					
14																		
15	Eusebio del carmen P.	X		78	9.129.117.								CPSAM					
16																		
17	Evelio Antonio Molina	X		80	3.280.758								CPSAM					
18																		
19	Mª del carmen Guerra		X	65	21.949.486								CPSAM					
20																		
21	Reinaldo Escobar B.	X		87	1.585.210								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigenos

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-SEP-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luis Alfonso Bernal	X		80	7.132.726.								CPSAM					
2																		
3	Pedro Jose Moncada	X		88	631.539								CPSAM					
4																		
5	Mª Ruby Alba Zapata		X	67	21.949.428								CPSAM					
6																		
7	Nereo Machado M.	X		89	1.588.581.								CPSAM					
8																		
9	Emilio de la Trinidad N.	X		91.	2.186.260								CPSAM					
10																		
11	Reinaldo Escobar B	X		87.	1.585.210								CPSAM					
12																		
13	Medardo Diaz M.	X		90	2.341.456								CPSAM					
14																		
15	Arelis Sanchez R.	X		39	1.042.210.004.								CPSAM					
16																		
17	Joel Antonio Morales	X		89	627.479								CPSAM					
18																		
19	Eduardo Gracia C.	X		80	13.885.484								CPSAM					
20																		
21	Fernando Morales V.	X		90	2.114.726								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

09

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDA IO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subsenir y Refugenos

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel.

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Jose Manuel Florez	X		80	S.564.713								CPSAM.					
2	Jose E Martinez	X		76	13876340													Jose E Martinez
3	Luz E Bayona		X	52	63469880													Luz E Bayona
4	Abel E Beleño	X		83	5566335													
5	Gerardo Orlando	X		66	1386675													
6	Gloria Silva		X	67	37919844													Gloria.
7	Marco Ricardo	X		77	5509875													Ricardo Marco
8	Duran Hernan	X		67	1388857.													
9	Triana Ernesto	X		78	10158867													Ernesto
10	Acosta Zenon	X		82	9'126827													Zenon Epiaca
11	Granados Gustavo	X		74	13876153													Gustavo
12	Infantes Maria		X	75	37915857													Maria Jose Ester
13	Huncape Rosa		X	60	39301214													Rosa H
14	Gil Jose	X		66	13892543													Jose C.
15	Navarro Francisco	X		79	5569505													
16	Torrez Jairo	X		66	137887205													Jairo
17	Pacheco	X		77	5591389													
18	Fabiola Morales		X	68	28410527.													Fabiola Morales
19	Cristobal Lopez	X		76	13875077													
20	Helga Quintero		X	60	37931586													Helga Quintero
21	Davis Carcamo		X	70	37922330													Davis C.

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

10

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Sobrevivir y Refugiados

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel.

FECHA: 16- Sep -2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Mg delcarmen Guerra		X	65	21.949.486.								CPSAM					
2	Naranjo Raimunda		X	70	37915321													
3	Miguel Londoño	X		74	15136133O													
4	Lozada Sterling	X		71	12105986													
5	Carla Israel	X		75	1385711'													
6	Guillermo Lopez	X		72	13881579													
7	Elibe Alzate	X		51	91446165													
8	Jose Suarez	X		80	5588978													
9	Aragon Jose	X		60	79346336													
10	Henry Chavez	X		66	7707953													
11	Lesby Mejia		X	77	28039443													
12	Arias Dany	X		25	573774													
13	Castellano Alfonso	X		76	13886353													
14	Hernan Rangel	X		75	13879128													
15	Cristobal Arlata	X		77	5590741													
16	Odilia Rodriguez		X	73	37820124													
17	Andrade Mario	X		77	13876333													
18	Torres Valdemar	X		77	13894473													
19	Robinson Rios	X		81	1731063													
20	Mimaco Navarro	X		70	13884596													
21	Arboleda Rafael	X		74	62862333													

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDA..O	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación:	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir Y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel.

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Emiro Antonio Guerrero	X		93	10.990.467.								CPSAM					
2																		
3	Medardo Diaz M.	X		90	2.341.456.								CPSAM					
4																		
5	Juan Rodriguez Martinez	X		88	3.986.713.								CPSAM					
6																		
7	Arelis Sanchez Rivas		X	39	1.042.210.004								CPSAM					
8																		
9	Nelson Hernandez C.	X		95	1.042.213.443								CPSAM					
10																		
11	Juan Andres Alba Z.	X		63	3.557.531								CPSAM					
12																		
13	Arturo deJesus Castro	X		86	13.879.203								CPSAM					
14																		
15	Luis Alfonso Bernal	X		80	7.132.726								CPSAM					
16																		
17	Nereo Machado M.	X		89	1.588.581								CPSAM					
18																		
19	Pedro Jose Moncada	X		88	631.539.								CPSAM					
20																		
21	Bernardo Torres	X			3.548.723								CPSAM					

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

*** FORMATO CONTROLADO SIG MUNICIPIO DE YONDO ***

1/2

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Obsequio y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel.

FECHA: 16 Sept 2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Framys Nieto Guerra		x	56	63465482								Jose Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Manipuladora Alimentos	3182236277		x Framys N
2	Yamile Rodriguez Nieto		x	33	1092209961								25 Enero	San Miguel Arcangel	Servicios Generales	3160750415		x Yamile
3	Luis David Guerrero	x		26	1096245836								Villa Maria	San Miguel Arcangel	Guarda	3186760915		x Luis David
4	Sandy Sormay Ch.		x	40	37578846								Jose Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Coordinadora	3053384616		x
5	Daniz Leon Lopez		x	27	1096243577								30 octubre	San Miguel Arcangel	Enfermera	3156360033		
6	Anselma Pastrana		x	40	21950616								25 Enero	San Miguel Arcangel	Logistica	3125295773		Anselma Pastrana
7	Brayan A. Torres Guerra	x		27	1096243577								Jose Domingo Oliveros	San Miguel Arcangel	Guarda	3168391506		x Brayan Torres
8	Sindy Paola Villarreal		x	35	1.100.891386								colonia sur	San miguel Arcangel	Aux Enfermeria	3207147594		
9	Sorbis Esneider Jaramillo	x		20	1022210777								Naranjos	San miguel Arcangel	Guarda	3229477979		
10	Anny Johanna Quirk		x	32	1148944086		x						Villamaria	San miguel Arcangel	Enfermera	3125659270		
11	Liliana Galvis Hernández		x	36	1042211325							x	Central	San miguel Arcangel	P. Social	3107744007		
12	Nohemi Isabel Ortega		x	21	1[illegible]0678								Cantaura	San Miguel	Enfermera	3233223241		
13	Yuranis Juliet Lopez Pozos		X	32	1096214003		x						Vegas.	San miguel arcangel	oficios generales	$115 205 985	Yuranis Lopez @ Hotmail.com	
14	Lucia Socarras		x	27	1221973565	x							Brisas	San Miguel Arcangel	Enfermera	3008078478		Lucia S.
15	Jimyra Bossa		X	29	1143383816							x	la victoria	San miguel	enfermera	3123962699		Jimyra
16	Cristian Ortiz S.	x		33	1096213231							x	la victoria	San Miguel Arcangel	Guarda	3058602759	Richardsbell@gmail.com	
17	Diana paredes		X	25	1078247260								El progreso	San Miguel Arcangel	enfermera	3244380390		Diana P.
18																		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADA'	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Romelia Alzate		x	63	28836189								Prado			3057399981		Romelia Alzate
2	Mariela Soto		X	51	63467547								Nueva Esperanza			3114969579		[illegible]
3	Gloria Perate		x	62	21949524								progreso			3133103220		Gloria Perate
4	Elizabet Gonzalez		x	57	36587719								23 de julio			3106235640		Elizabet C
5	jenifer Villada		X	33	1042242155								Gaitan			3174788009		[illegible]
6	Andrea Ordoñez		x	28	1005180149								paraiso			3142689477		Andrea Ordoñez
7	Emilia Quiroga		x	62	63464773								Villa Maria			312		Emilia Quiroga
8	Mario Sanchez	x	x	70	18'887495								prado.			3173598929		[illegible]
9	Carmen Camargo		x	73	28016244								villa Maria					Carmen E Camargo
10	Dalgi almendrales		x	64	63456281								progreso			3118197974		Dalgi AG
11	Luz Maina Herrera		x	68	73471113								Brisas			3204870417		Luz Herrera G
12	Liceth Soto		x	32	1039 680 186								Prado			3161291624		[illegible]
13	josefina Gimenez		x	73	28014017								Gaitan					[illegible]
14	Gloria Giraldo		x	56	43539416								victoria			3167259160		Gloria Giraldo
15	Maria Morales		x	59	37938410								victoria			3123086166		-
16	Nancy Navarro		x	71	37918353								23 julio.					-
17	Petronila Moreno		x	65	40897632								prado.			3183186464		Petronila
18	Marlin Barrios		x	24	5998882								progreso			3244031155		[illegible]
19	Elsi andrade		x	66	52260847								Puerto Nuevo					Elsy Andrade
20	Maria Herrera		x	66	43298374								victoria			2193035		Maria
21	Angelia Escobar		x	32	1067815772								Vegas			3017912736		Angelia E

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

*** FORMATO CONTROLADO SIG MUNICIPIO DE YONDO ***

114

225.

Tolton = 175.

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADA	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Gobierno y Refugiados — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Sin miguel Ascarqui

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	leonilde triana		X	58	63463464							X	barrio. O			3118853394		
2	Erika hernandez		X	45	28483452							X	B. Central			3046612911		
3	Elsi andrade		X	66	32260897	X							vereda p. los mangos			—		
4	wanda andrade		X	71	37921805	X							P. los mangos			—		
5	luz cantabrillo		X	43	38488988							X	B. Central			3124793052		
6	maria del carmen		X	63	37921440								B. Central			3134877320		
7	pedro gomez. O	X		70	3949147							X	X10			312536236		
8	adriana olivaros		X	84	960379							X	vegas			3182647432		
9	miguel antonio. A	X		75	9612578165							X	X10			31644571		
10	alberto albañez	X		83	3949081	X							X10			3182647432		
11	ALBERTO ALBAJE	X		83	3949081		X						X-10			3182647432		
12	RAMIRO SANCHEZ		X	66	5039973		X						VILLA MARIA			3124876125		
13	NATACHA URIBE		X	55	43566575						X		PROGRESO			3018673588		
14	CAROLINA CUBILLO		X	24	1005221769		X						VILLA MARIA			3044590119		
15	GLADYS VELOZA		X	66	41692443						X		PROGRESO			3206413693		
16	MARIA INFANTE		X	59	40374532		X						PRADO			3118068588		
17	MARIA E ZABALETA		X	66	37916187						X		CENTRAL			3184666341		
18	MIRADA JIMENEZ		X	77	36585211		X						PROGRESO			3047133473		
19	ROSMIRA GIRALDO		X	65	30355445		X						VILLA MARIA			3173771466		
20	LILIANA FONSECA		X	49	926632506		X						OPB CAMBE			3216824330		
21	SILVIA HERNANDEZ		X	76	25960822		X						OPB CAMBE			3153051022		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

15

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADA...	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación:	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Reciclerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel

FECHA: 16 - Sep - 24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Romelia ...te		X	63	28830189							X	prado			3057399981		Romelia ...
2	Maricla Soto		X	51	63467519	X							Nueva Esperanza			3114969579		
3	Miriam ...ta		X	66	37930371	X							Gaitan			3174788009		Ma Lidia P.
4	Damaris ...ya		X	57	21999444	X							25 enero			3144729142		Damaris Arroyo
5	Rosa medina		X	63	21949452	X							progreso			3115124559		Rosa Medina
6	Maria Elena ...gma		X	71	28014917							X	Gaitan			3116392633		Maria Elena
7	Ada... Jimena		X	77	24704797	X							la condor			3103312689		
8	Juana goma		X	64	36586758	X							la condor			3142462538		Juana Goma
9	Carmen Julia P		X	60	21949852							X	la condor			3203231636		
10	Anlis Dias Gonzalez		X	61	63459616							X	San miguel el tigre			3142670605		Anlis Dias
11	Victor de la Rosa	X		75	3820493	X							San miguel el tigre			3142670605		Victor de la Rosa
12	Leonor Lozano		X	66	37.921.155							X	San Luis			3168113834		Leonor Lozano
13	Estella Ochoa		X	79	21928.712							X	Gaitan					Estella Ochoa
14	Gladis NIÑO		X	77								X	Gaitan					
15	Ana Rios		X	63	37.916.853							X	X-10					
16	Elisabet Segura		X	68	21928.911							X	Rincorada					Ana Segura
17	Nana C. Aguilar		X	69	30.340.759							X	Nueva esperanza					Maria
18	Celia macea		X	56	37.686.2806							X	X10					Celia Rita
19	Angie Cueto		X	29	1116800793	X							X10			3205806260		ANGIE CUETO
20	Mariluz Serpa		X	44	21950592							X	23 julio			3214773115		
21	Alva Maria Mora		X	48	28150853	X							P. tomas			3157255017		Alba M M

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADA	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Entregue Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Sen miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	ROMELIA AZATE		X	63								X	PRADO			3057397791		Romelia Azate
2	MARIELA SOTO		X	51			X						N. ESPERANZA			3114969599		
3	MIRIAM AMAYA		X	66			X						GALÁN			3174188359		Ma Lidia A. G
4	DAMARIS AMAYA		X	57			X						25 ENERO			3144729142		Damaris Amaya
5	ROSA MEDINA		X	63			X						PROGRESO			3115124559		Rosa Medina
6	MARIA ELENA VERGARA		X	71							X		GALÁN			3116392633		Maria Elena
7	ADELA JIMENEZ		X	77			X						LA CONCORDIA			3103312689		
8	JUANA GOMEZ		X	64			X						LA CONCORDIA			3142116258		Juana Gomez
9	CARMEN JULIA P.		X	60							X		LA CONCORDIA			3203231638		
10	ANIS DIAZ GONZALEZ		X	61							X		TIGRE			3142670605		Anis Diaz
11	VICTOR DE LA ROSA	X		75			X						TIGRE			3142670605		Victor
12	LEONOR LOZANO		X	66							X		SAN LUIS			3168113834		Leonor Lozano
13	ESTELLA OCHOA		X	79							X		GALÁN					Estella Ochoa
14	GLADYS NIÑO		X	77							X		GALÁN					
15	ANA RIOS		X	63							X		X-10					Ana Rios
16	ELISABET SEGURA		X	68							X		RINCONADA					
17	MARIA C. AGUILAR		X	69							X		N. ESPERANZA					MARIA
18	CELIA MERCEDES		X	56							X		X-10					CELIA R
19	ANGIE COETO		X	29			X						X-10			3205806366		ANGIE COETO
20	MARI LUZ SERPA		X	44							X		23 JULIO			3214773115		
21	ANA MARIA MORA		X	48			X						PTO TOMAS			3157755017		Ana Maria

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

1/2

Municipio de Yondó Antioquia

GESTION DE ATENCION AL CIUDA[illegible]O	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
	Fecha de Aprobación:	21/02/2024
FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
	Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Souvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Sanmiguel Arenales

FECHA: 16 - Sep - 2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Sandy Sumay		40	X	3[illegible]8346								B/Barrenquero					
2	DIANA MARTINEZ		X	33	1094916248								Nuevo Jose			3174916644		
3	Yomaira Jimenez		X	27	1042214863								Gaitan					
4	Ana Holguin P		X	48	21950385							X	23 de Julio			3[illegible]26185		
5	Katherin Jimenez		X	9	1042214443													Katherin
6	Maria Dora Camacho R		X	56	21949846.							X	23 de julio			3160465269		
7	Dilia Maria Vasquez		X	40	39178855								Central			3134040570		Dilia Vasquez
8	Anaes Badillo		X	47	63469449								25 enero			—		
9	Cristian Cmesa	X		27	1096247720							X	Urb Prado			3102007794		Cmesa.
10	Luis David Guerrero	X		26	1096745836							X	Vegas			3186760915		Luis David G
11	[illegible]	X		43	9[illegible]786							X	[illegible]			3122777352		
12	Ana María Delgado		X	24	1042213689								la condor			3203586944		
13	valeria Delgado.		X	23	1003114020								la condor			3214103504		valeria Delgado
14	Eliecer PAEZ			59	91.235.489								Gaitan			3118593469		Eliecer PAEZ
15	Andrea M Arrichavo		X	32	1098721850								La Condor			3167527745		
16	Brandon Smith G.	X		19	1043724944								El guitan			3005073786		Brandon G.
17	Zenith Muñoz Herrera			33	1096208667								la 107			3133108356		
18	María Chaverra		X	24	1193517662								Paraiso			3152269909		
19	Erik Uribe B	X		30	1040533072								3 octubre			3104053072		
20	Lenin Hernandez M	X		46	13852352								Central	Y Jaime pa que tiene		3172901241		
21	Liliana Celis		X	36	1042211327								Central	CPSAM	T.S.	3107740007		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades Indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Revisó: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

*** FORMATO CONTROLADO SIG MUNICIPIO DE YONDO ***

1/8

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	MARIA SEGURO		X	68	21978911							X	RINCONADA			3125170941		
2	MARY AGUILAR		X	61	37900211							X	LA PAZ			3116884318		
3	JOSEFINA JIMENEZ		X	73	28014017							X	GALIAN					
4	PETRONILA MORENO		X	65	23894682							X	PRADO			3183186464		
5	AMPARO ZULOAGA		X	75	28015418							X	CASCAJERA			3226505195		
6	RAMIRO SANCHEZ	X		66	5089973							X	VILLA MARIA			3174876125		
7	FILOMENA LEON		X	80	21943930							X	BRISAS. O.			3118855394		
8	BERTHA DOLI RODRIGUEZ		X	63	63463385							X	BRISAS O			3158611691		
9	LUCILA SANCHEZ		X	71	21978668							X	BUENOS A			3204096596		
10	CARLOS GONZALEZ	X		67	71151843							X	LA PAZ			3182892323	SALTAR EN LA LISTA	
11	FIDELINO GENERO	X		70	7245678							X	25 ENERO			3158919916		
12	MARIO SANCHEZ	X		70	13 881 495							X	PRADO			3173592993		
13	BETY MARIA		X	73	37805542							X	CENTRAL			3150359363		
14	DAMARIS AMAYA		X	67	21949944							X	GALIAN			3144179142		
15	LILIA AMAYA		X	66	37930371							X	LOMAS			3174889009		
16	JOSE MEDIA	X		73	13870526							X	N. ESPERANZA			3219053281		
17	DOMINGO DOLOR	X		73	3805527							X	VILLA MARIA			3156631884		
18	MARIA NELA MESA		X	61	63458952							X	PRADO O.			3152712572		
19	ANA JULIA COPARE		X	65	37992270							X	plo. tomas			3203044653		
20	NORA RIVERA		X	72	37924803							X	plo. tomas			3188832799		
21	MARTHA LUZ SALDARRIAGA		X	65	28402839							X	plo. tomas			3102624019		
22	MARTA GALEANO		X	64	27681500							X	PRADO V.			3133505052		
23	NOHEMI URIBE		X	61	21949514							X	VALPARAISO			3115328900		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	ARSENIO MAZO	X		77	10292454								CENTRAL			3244594357		
2	NORA VASQUEZ		X	66	21932320								GAITAN					x NORA
3	DAIGI ARMENDARIZ		X	64	63456281								PROGRESO			3118977774		
4	ELISABET MANRIQUE		X	68	37575110								PROGRESO			3160450200		
5	CARMEN CAMARGO		X	73	28016244								VILLA MARIA			3207995656		
6	GEORGINA GOMEZ		X	69	37915371								BRISAS O			3158390985		
7	FABIOLA GIRALDO		X	70	22028031								NARANJOS			3208590533		
8	MARIA HILDA INFANTE		X	59	40374532								U. PLAZA			3118065885		
9	NELSIDA RODRIGUEZ		X	77	36585211								PROGRESO			3017133433		
10	GLADY VELOZA		X	66	41692443								PROGRESO			3206136913		
11	Yolanda Espinosa Cogollo		X	63	42078302								Yolanda Espinosa			3158577985		
12	MIRIAN PAMPLONA		X	64	46641646								LA CONDOR			3186596976		
13	ANA ROSA VALENCIA		X	84	23894620								3 OCTUBRE			3117756274		
14	MARIA PAULINA GARZON		X	86	23895166								PROGRESO					
15	JOSE JOAQUIN	X		70	19242471								SAN LUIS					x
16	ROSENDO ROMERO	X		76	3620755								SAN LUIS					x
17	GRACIELA REYES		X	63	28028618								PEÑAS B.					x
18	BERNARDA GUTIERREZ		X	77	37.980888								SAN LUIS			3044238241		
19	LEONOR LOZANO		X	66	37.927.555								SAN LUIS			3168113884		x
20	MARTHA TORRES		X	57	63.3636								3 OCTUBRE			3202183340		
21	ROSENDA CONDE		X	77	28044542								CENTRAL					
22	CARMEN GUZMAN		X	96	49550236								PROGRESO					
23	MARIA HERNANDEZ		X	63	37924740								CENTRAL			3107744007		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia

GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-PE-GAC-DAM-01
Fecha de Aprobación :	21/02/2024
Versión:	2
Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir a Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	ROSMIRA GIRALDO		X	65	30.355.445								VILLA MARIA			3173371466		
2	ALIRIO ARDILA	X		84	5409438								PROGRESO			3143919783		
3	AMIRA GARZON		X	81	24703399								GAITAN			3161938061		
4	ANA ELENA RIOS		X	63	37916833								X-10			3156637130		
5	JUANA COMET		X	64	36586753								LA CONDOR			3142116258		
6	ELVIA VALDERRAMA		X	78	2808005								X-10			3153805704		
7	GLADYS VIÑO		X	68	37222289								GAITAN					
8	MARIA DEL CARMEN		X	69	30340739								BUENOS A			3158168453		
9	MARIA AURORA CANO		X	67	37936277								BUENOS A			3233704236		
10	GRISELDA SIERRA		X	72	30700630								NUEVA E.			3182293798		
11	MARIA GILMA RESTREPO		X	70	22 27468								BRISAS			3154992515		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Jorge Angel Arango

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	MIGEL NOSABE	X		65	7953496							X	VILLA MARIA			3108997080		
2	DENIS MORALES		X	42	63465693							X	23 JULIO			3024561085		
3	JULIO MORALES		X	49	63463316							X	BRISAS O			3178256213		
4	KAREN DIAZ		X	31	1047212796							X	BRISAS O			3003006934		
5	ALVARO CASTAÑEDA		X	46	37729999							X	PRADO			—		
6	CARLOS SUAREZ	X		32	1148944057							X	PRADO			3224670589		
7	LEIDY PAOLA NICO		X	30	1096228337							X	BRISAS			3132296789		
8	FERNEY GAMA	X		49	91446762	X							GAITAN			3005556865		
9	ADONEA ORDUZ		X	28	1005180149	X							PARALLO			3147689473		
10	MANUELA SOTO		X	51	63467547	X							PARALLO			3114969579		
11	OLGA MARIA		X	41	1005241470							X	PRADO CASABE			3143356469		
12	MIRIAM MONTO		X	21	39178855								CENTRAL			3134040578		
13	ERIK URIBE	X			1042213232								3 OCTUBRE			—		
14	BRANDON SMITH	X			1043124494								GAITAN			3005137896		
15	NOEMI ROJAS		X	77	28014542							X	PRADO			—		
16	MAYERLIS ORTEGA		X	36	1042211284							X	PLOMEO			3167134674		
17	MATILDE CARMENA		X	36	4835502							X	23 JULIO			3142529409		
18	YAMIT MEDINA	X		38	1096181057		X						X - 10			—		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia

GESTION DE ATENCION AL CIUDADA

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA

Código:	F-PE-GAC-DAM-01
Fecha de Aprobación :	21/02/2024
Versión:	2
Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir 4 Refrigerios

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San Miguel Arcangel

FECHA: 15-Sep-2024

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Maria Restrepo		x	70	22027468								Brisa			3154992585		
2	Bella flor Ortiz		x	72	28345755								Cantamana			3154992585		
3	Mercedes Manaipe		x	72	23147019								villa M.			3206129865		Mercedes
4	Monica vilamizar		x	21	1005152396								villa M.			3172607784		
5	Carmen Pava		x	86	49550236								proyecto					
6	Sonia de la ossa		x	60	49551558								Prado			3133212730		Sonia de la ossa
7	Martha Galeano		x	64	27681500								Naranjo			3135505702		
8	Nohemi vibe		x	61	21949514								Centro			3115328900		
9	Argemiro Mayo	x		77	1992454								villa M.			3249519		
10	Domingo Quiroz	x		73	3806587								Gaitan					ADAPO
11	Miguel Romero	x		81	5731734								K-3					MR
12	Liz Sarmiento		x	63	37655077								Naranjo					
13	Yubi londoño		x	62	39032565								España			3208847993		
14	Yolanda Carmona		x	59	40512948								K-3			3138533741		Yolanda
15	Ana Rosa Villa		x	57	21950229								Brisas					Ana Rosa Villa
16	Yarmin Chinchilla			47	21950400								Brisas					
17	Victor pedroso	x		44	1545270								Central			3125611835		
18	Edwin Quiroga	x		39	1357027								23 julio			3123115169		
19	Yiperder Mendez	x			6038163827								23 julio			3217204098		
20	Marleny Gomez		x	45	63473069								23 julio			3107648503		Marleny C.M
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir el Refrigerios — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-2024

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	MIGUEL ROSABE	X		65								X	VILLA MARIA			3108977820		
2	DENIS MORALES		X	42								X	23 JULIO			3024561085		
3	JULIO MORALES		X	49								X	BRISAS O			3178556213		
4	KAREN DIAZ		X	31								X	BRISAS O			3003006934		
5	ALVARO CASTAÑEDA		X	46								X	PRADO			—		
6	CANO SUAREZ	X		32								X	PRADO			3274610559		
7	LEIDY PAVA ILCO		X	30								X	BRISAS			3132296789		
8	FERNEY GAMAY	X		49			X						GAITAN			3205556805		
9	ANDREA ORJUELA		X	28			X						PARAISO			3142689473		
10	MARIELA SOTO		X	51			X						PARAISO			3114969579		
11	OLGA MARIA		X	41						X			RIO CASABE			3143356409		
12	MIRIAM MORATO		X	21									CENTRAL			3134040578		
13	ERICK URIBE	X											3 OCTUBRE			—		
14	BRANDON SMITH	X											GAITAN			3005013786		
15	ROSALBA CANO		X	77								X	PRADO			—		
16	MAYERLYS ORTEGA		X	36								X	PROGRESO			3167134674		
17	MATILDE COLMENAR.		X	36								X	23 JULIO			3145794059		
18	YAMIT MERLON	X		38			X						X - 10			—		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ. 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDADANO	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios

DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luz Marina Valencia		x	66	37923830								Brisas del O.			3109591323		x Luz Marina ✓
2	Miguel Antonio Arrieta	x		84	960379		x						Alto Casabe					
3	Rosalba Civo		x	88	22026961								los Naranjos					Rosalba
4	Natalia Caicedo		x															
5	Luz Marina Herrera		x	68	63471113								Brisas			3204870417		Luz M Herrera
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

Municipio de Yondó Antioquia	GESTION DE ATENCION AL CIUDA[illegible]O	Código:	F-PE-GAC-DAM-01
		Fecha de Aprobación :	21/02/2024
	FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA	Versión:	2
		Paginas:	Pag 1 de 1

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Subvenir y Refrigerios — DEPENDENCIA RESPONSABLE:

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: San miguel Arcangel

FECHA: 16-Sep-24

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO H	SEXO M	EDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CONDICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	BARRIO O VEREDA	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	CARGO U OCUPACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Paola Moreno		X	27	1096244852							X	Central	San Miguel	Enfermera	3046479919		
2	Adonicedmo			44	15452187								23 de Julio	San miguel	conductor	312 7914633		
3	Rosa Galeano		X															Recibí - 6-6
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		

Convenciones: 1.Personas en situacion de discapacidad, 2.Desplazado, 3. Negritudes y/o Afrodescendientes, 4.Mujeres en gestacion, 5. Comunidades indigenas, 6. Comunidades LGTBIQ, 7.No pertenece a ninguna de las anteriores.

Elaboro: Secretaria de Gobierno	Reviso: Secretaria de Planeación TIC´s y Desarrollo Territorial	Aprobo: Secretaria General y de Talento Humano

SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 8

Coronas tipo Tiara

DISTRIBUIDORA EL HUECO S.A.S.

NIT 900479120-7 - Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

SOMOS AUTORETENEDORES DE ICA PIEDECUESTA Y BUCARAMANGA- SEGUN ACUERDO 031 DE 2021

Dir: CL 49 10 86 SEC COMERCIAL BARRANCABERMEJA - SANTANDER - CO- Tel: 6024832- email: novedadesfacturacion@tiendaselhueco.com.co

Cufe: 2cc409b44f6891077abe50af08389c1b502cc4dd05105955dace6628faded0487e3ea1a4709313a788d3ed7859c6adc9

Resolución DIAN Nº 18764064671533 del 31/01/2024 valida desde 31/01/2024 hasta 31/01/2025, Numeración Autorizado del FEH1100001 al FEH11000000

Fecha de Elaboración: **11/09/2024**	Fecha de Vencimiento: **11/09/2024**	**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº**	**FEH1124389**

Vendido a: **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO DE VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL**

Nit: **900108408-1**
Dirección: **CL 52 34 C 74 LC 1**
Tel: **6102312**
Email: **sanmiguelasociacion2023@gmail.com**
Ciudad: **BARRANCABERMEJA - SANTANDER - CO**

BOGOTA CTE
#168319309
BANCOLOMBIA CTE
#30698690931 CONV #57243
CORRESPONSAL ITAU VIA BALOTO COD#952507
CONV#1282
DISTRIBUIDORA EL HUECO SAS

Medio de pago: **Tarjeta Débito**

Vendedor:	**KAREN HERNANDEZ**	Formas de Pago:	**Contado**
Orden de Compra:		Sucursal:	

#	Referencia	Cod. Barra	Cant	Descripción	VR. Unit	VR. Subtotal	Desct %	IVA%	Total Con Dcto
1	07710858	07710858	1	BOLSA DE MAIZ GRANDE	$420.17	$420.17	0 %	19 %	$500.00
3	MX-12B-BK	4971850032199	3	CORONAS THIARA PRINCESS	$90,000.00	$22,689.08	0 %	19 %	$270.000.00

FIN FACTURA

Esta es una Factura de Venta que se asimila a una Letra de Cambio según el Artículo 722-779 del Código de Comercio. El no pago oportuno en la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa permitida por la ley RECIBÍ CONFORME Firma distinta del comprador supone autorización de éste para firmar y recibir, confesar la deuda y obligarlo.

RECIBO POR: _____

CC Nº: _____ **DE** _____

FIRMA: _____

Fecha de Recibo:

Dia	Mes	Año

Detalle del IVA		
Base	**IVA**	**Valor**
$89,075.64	19 %	$16,924.37
Total IVA		$16,924.37

Subtotal	$270.000.00
- Descuento	$0.00
Base Imponible	$270.000.00
+ IVA (19.0 %)	$16,924.37
Total Factura	$270.000.00
Base para Reten	$89,075.64
- Sin Retenciones (0.00 %)	$0.00
Total a Pagar	$270.000.00

Observaciones:

TELEFONO: 6024832
DIR:CALLE 49 # 10 - 86
CIUDAD:BARRANCABERMEJA
Email:servicioalcliente@tiendaselhueco.com.co
Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

PROVEDOR: CONEXUS IT / NIT:901.180.226-7

GRACIAS POR SU COMPRA

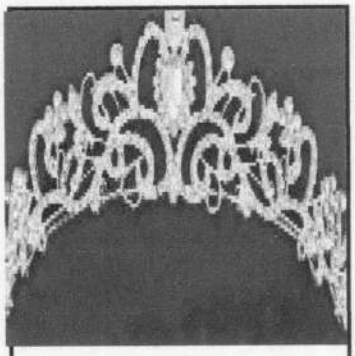
CONSERVAR LA TIRILLA PARA CAMBIOS.
PLAZO CAMBIOS M/CIA 8 DIAS Y POR DEFECTO 3 DIAS.

AVISO IMPORTANTE

EN CUMPLIMIENTO DE NUESTRAS POLITICAS RECUERDA QUE TIENES PLAZO MAXIMO 5 DIAS, PARA SOLICITAR CAMBIOS DE MERCANCIA O DEVOLUCIONES A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION DE ESTA FACTURA. ¡GRACIAS POR PREFERIRNOS!

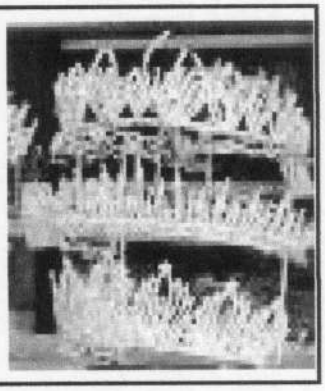
EVIDENCIA FOTOGRAFICA - CORONAS















SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 9

kit de belleza (cosméticos, artículos de cuidado personal, como cepillos, brochas y otros accesorios.)

$ 980.

PV : TPVH304
ajero : VERGARA HERRERA PAOLA FERNAND
echa : 2024/9/14 Hora: 10:51:39
ACTURA ELECTRONICA DE VENTA
F3C4429
endedor : 0018 TIENDA ID SEDE
ond.Pago: CON CONTADO
liente : ASOCIACION CENTRO DE BIENESTA
it/C.C. : 900108408
irección: CL 52 34C 74 LC1
elefono :

escripción de ITEM
eferencia/Cant Precio Unitario Valor Total

AYB PESTAÑINA VOL EXPRESS P/ AGUA 8ml
560740 1.00 UND 23,994 23,994*P
AYB BASE FIT ME MATTE 220 NAT BEIGE
564220 1.00 UND 31,760 31,760*P
IMC RESPALDOR LINA DOBLE CARA
327 1.00 UND 13,000 13,000*P
ROBELL ABLANDADOR CUTICULA 120ML
707313 1.00 UND 5,000 5,000*P

O T A L $76,754

--------[DETALLE DE VALORES]---------
ta Gravada (*)..... 85,529 +
scto Lista (P)..... 21,030 -
VA ..... 12,255 +

------[INFORMACION TRIBUTARIA]-------
escripcion % Vlr_Base Vlr_Impto.
VA GENERAD 19.00 64,499 12,255

FECTIVO $100,000
AME $23,246

UTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
úmero: 18764078170929
umeración: AUTORIZADA
ango: desde F3C41 hasta F3C42000000
igencia: desde 2024/08/28
hasta 2026/08/28 - 24 MESES

Elaborado. VERGARA HERRERA PAOLA FER
actura generada por software de
ISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S A
IT: 890.319.193-3

(3)

IPV : IPVH304
Cajero : VERGARA HERRERA PAOLA FERNAND
Fecha : 2024/9/14 Hora: 10:49:37
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA CAJA 04:
F3C4428
Vendedor : 0018 TIENDA H3 SEDE
Cond.Pago: CON CONTADO
Cliente : ASOCIACION CENTRO DE BIENESTA
Nit/C.C. : 900108408
Direccion: CL 52 34C 74 LC1
Telefono :

Descripcion de Item
Referencia Cant. U.M V/r Uni. Total

CREMA P/MANOS MUSS HIDRATANTE 250G
7444302 4.00 UND 9,100 36,400*
CREMA P/MANOS YOGURT HUMECTANTE 250G
7444302 4.00 UND 9,100 36,400*
CREMA P/MANOS PIEL LUMINOSA 250G
7444302 3.00 UND 9,100 27,300*
CR P/MANOS PIEL TERSA 250G
7444302 3.00 UND 9,100 27,300*
SPLASH MATILDE 215ML
0030003 14.00 UND 5,500 77,000*
SET DE PEINILLA Y ESPEJO ESCARCHADO
DN1436 14.00 UND 2,300 32,200*
CREMA PARA PEINAR AJO Y BIOTINA 90ML
LSS0819 15.00 UND 3,537 53,055*

T O T A L $289,655

---------[DETALLE DE VALORES]---------
Vta Gravada (*)..... 243,407 +
IVA ..... 46,248 +

-------[INFORMACION TRIBUTARIA]-------
Descripcion % Vlr_Base Vlr_Impto.

IVA GENERAD 19.00 243,407 46,248

EFECTIVO $300,000
CAMBIO $10,345

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
Número: 18764078170929
Numeración: AUTORIZADA
Rango: desde F3C41 hasta F3C42000000
Vigencia: desde 2024/08/28
hasta 2026/08/28 - 24 MESES

Elaborado. VERGARA HERRERA PAOLA FER
Factura generada por software de
SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S A
NIT: 890.319.193-3

el hueco

DISTRIBUIDORA EL HUECO S.A.S.

NIT 900479120-7 - Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

SOMOS AUTORETENEDORES DE ICA PIEDECUESTA Y BUCARAMANGA- SEGUN ACUERDO 031 DE 2021

Dir: CL 49 10 86 SEC COMERCIAL BARRANCABERMEJA - SANTANDER - CO- Tel: 6024832- email: novedadesfacturacion@tiendaselhueco.com.co

Cufe: 2cc409b44f6891077abe50af08389c1b502cc4dd05105955dace6628faded0487e3ea1a4709313a788d3ed7859c6adc9

Resolución DIAN Nº 18764064671533 del 31/01/2024 valida desde 31/01/2024 hasta 31/01/2025, Numeración Autorizado del FEH1100001 al FEH11000000

Fecha de Elaboración: **14/09/2024**	Fecha de Vencimiento: **14/09/2024**	**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nº**	**FEH9865478**

Vendido a: **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO DE VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL**

Nit: **900108408-1**
Dirección: **CL 52 34 C 74 LC 1**
Tel: **6102312**
Email: **sanmiguelasociacion2023@gmail.com**
Ciudad: **BARRANCABERMEJA - SANTANDER - CO**

BOGOTA CTE
#168319309
BANCOLOMBIA CTE
#30698690931 CONV #57243
CORRESPONSAL ITAU VIA BALOTO COD#952507
CONV#1282
DISTRIBUIDORA EL HUECO SAS

Medio de pago: **Tarjeta Débito**

Vendedor: **KAREN HERNANDEZ** Formas de Pago: **Contado**

Orden de Compra: Sucursal:

#	Referencia	Cod. Barra	Cant	Descripción	VR. Unit	VR. Subtotal	Desct %	IVA%	Total Con Dcto
1	07710858	07710858	1	BOLSA DE MAIZ GRANDE	$420.17	$420.17	0 %	19 %	$500.00
14	MX-12B-BK	18500	14	KID DE MAQUILLAJE SEMI PROFESION	$43.827.00	$613.590.00	0 %	19 %	$613.590.00

FIN FACTURA

Esta es una Factura de Venta que se asimila a una Letra de Cambio según el Artículo 722-779 del Código de Comercio. El no pago oportuno en la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa permitida por la ley RECIBÍ CONFORME Firma distinta del comprador supone autorización de éste para firmar y recibir, confesar la deuda y obligarlo.

RECIBO POR: _____

CC Nº: _____ **DE** _____

FIRMA: _____

Fecha de Recibo:

Día	Mes	Año

Detalle del IVA		
Base	**IVA**	**Valor**
$89,075.64	19 %	$16,924.37
Total IVA		$16,924.37

Subtotal	$613.590.00
- Descuento	$0.00
Base Imponible	$613.590.00
+ IVA (19.0 %)	$16,924.37
Total Factura	$613.590.00
Base para Reten	$89,075.64
- Sin Retenciones (0.00 %)	$0.00
Total a Pagar	$613.590.00

Observaciones:

TELEFONO: 6024832
DIR:CALLE 49 # 10 - 86
CIUDAD:BARRANCABERMEJA
Email:servicioalcliente@tiendaselhueco.com.co
Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

PROVEDOR: CONEXUS IT / NIT:901.180.226-7

GRACIAS POR SU COMPRA

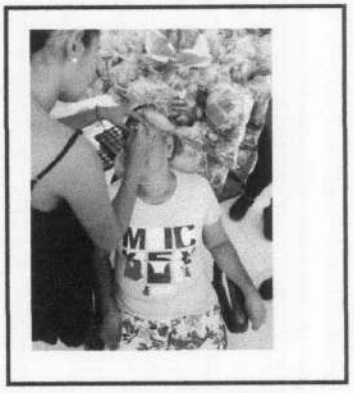
CONSERVAR LA TIRILLA PARA CAMBIOS.
PLAZO CAMBIOS M/CIA 8 DIAS Y POR DEFECTO 3 DIAS.

AVISO IMPORTANTE

EN CUMPLIMIENTO DE NUESTRAS POLITICAS RECUERDA QUE TIENES PLAZO MAXIMO 5 DIAS, PARA SOLICITAR CAMBIOS DE MERCANCIA O DEVOLUCIONES A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION DE ESTA FACTURA. ¡GRACIAS POR PREFERIRNOS!

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - KID DE MAQUILLAJE



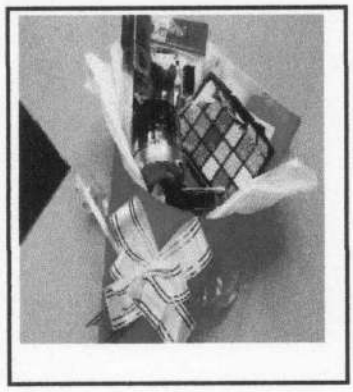
















EVIDENCIA FOTOGRAFICA - KID DE MAQUILLAJE














SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 10

Arreglos florales para las participantes al reinado de la semana del adulto mayor



Floristería Flores y Detalles

"BETO"

Alberto García García
NIT. 13.851.843-0 No Responsable de IVA
320 214 4628 Floristería Flores y Detalles Yondó

DIA 15 | MES 09 | AÑO 24

FACTURA DE VENTA Nº 258

SEÑOR(ES) Asociación San miguel Arcangel NIT 900.108.40-1
DIRECCION CL 52 N-34 C 74 Lc 1 TEL

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VALOR TOTAL
	Arreglo Floral para los	45.000	135.000
	participantes del reinado		
	Semana del adulto mayor		
	Municipio Yondó 2024		

Floristería Flores y Detalles "BETO" Alberto García García NIT 13.851.843-0 No Responsable de IVA 320 214 4628

SON (Valor en letras): ciento treinta y cinco Mil pesos Mte.

SUB-TOTAL $

TOTAL $ 135.000=

FIRMA RECIBIDO
NIT. / C.C.

FIRMA AUTORIZADA
NIT. / C.C.

ESTA FACTURA DE VENTA CUMPLE CON LOS REQUISITOS SEGÚN LEY 1231 DE JULIO DE 2008

Impreso por UTD ROCHY. Rosario Cabrera F. Nit 25.016.280-4 Tel 620 3172

Scanned with CamScanner

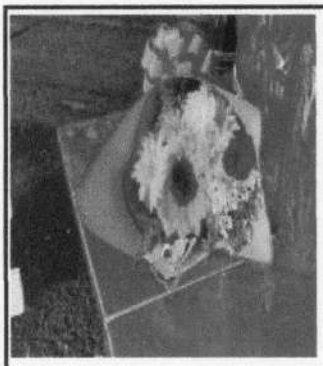
137

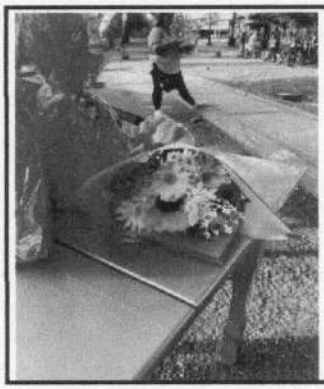
EVIDENCIA FOTOGRAFICA - AREGLO FLORAL











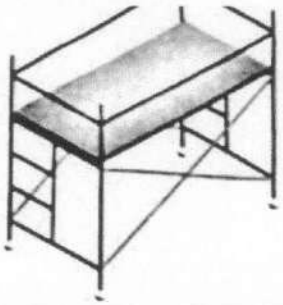
SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 11

alquiler de Mesas plásticas aptas para 4 personas para los diferentes eventos de la semana del adulto mayor



ANDAMIOS PARAISO

ÓSCAR ANTONIO GUZMÁN JARABA

NIT. 9.197.887 - 4 No Responsable de IVA

ALQUILER DE HERRAMIENTAS DE CONSTRUCCIÓN

Calle 58 No. 24 - 56 Barrio El Paraíso / Yondó - Antioquia
Cel. 311 673 06 81 E-mail: oscarantonioguzmanjaraba@hotmaill.com

Fecha: 14-09-2024 3135077488

Señor: Asociación San Miguel Manuel

Dirección: Yondo – NIT: 900108408-1

FACTURA DE VENTA

Nº 0914

Cant.	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Diario	Valor
300	Sellos	1000	300.000	300.000=
20	Mesas	4000	80.000	80.000
Deposito			—	200.000
				580.000
20	Mesas	4000	7.960	159.200

ANDAMIOS PARAISO NIT 9.197.887-1 CANCELADO Hora: Fecha:

Son:

Firma y Sello:

C.C ☐ Nit ☐

SUB - TOTAL $

VALOR TOTAL $ 539.200

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTÍCULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Ley 1231 17-07-2008

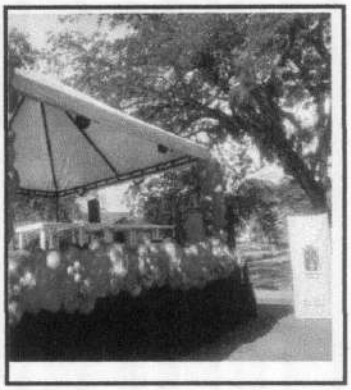
- Gracias por su Compra -

DISEÑOS Antonio Núñez Lozado NIT. 13515331-1

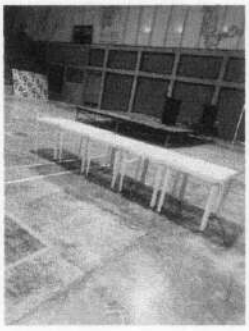
Scanned with CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - MESAS PLASTICAS











SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 12

alquiler de plásticas Sillas aptas para adultos para los diferentes eventos de la semana del adulto mayor

ANDAMIOS PARAISO

ÓSCAR ANTONIO GUZMÁN JARABA

NIT. 9.197.887 - 4 No Responsable de IVA

ALQUILER DE HERRAMIENTAS DE CONSTRUCCIÓN

Calle 58 No. 24 - 56 Barrio El Paraiso / Yondó - Antioquia
Cel. 311 673 06 81 E-mail: oscarantonioguzmanjaraba@hotmail.com

Fecha 14-09-2024. 3135077485

Señor Asociación San Miguel Manuel

Dirección Yondo - NIT: 900108408-7

FACTURA DE VENTA

Nº 0919

Cant.	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Diario	Valor
400	Sillas plasticos	$ 3.750		6.000.000=
1	Deposito			1.000.000
	Seis millones de pesos Mlc			

Son:

Firma y Sello

CC ☐ Nit ☐

SUB - TOTAL $	
VALOR TOTAL $	6.000.000

ANDAMIOS PARAISO NIT 9.197.887-4 CANCELADO Mora Fecha:

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTÍCULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Ley 1231 17-07-2008

- Gracias por su Compra -

Elmo Núñez Lozada NIT. 13515331-1 DISEÑOS


FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1980
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
14-AGO-1998 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2701900-0012984B-M-0013851843-20081119
0006393832A 1
7160011336


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 13.851.843
GARCIA GARCIA
APELLIDOS
ALBERTO
NOMBRES
FIRMA

14

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2 Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4 Número de formulario: 14687957663

(415)7707212489984(8020) 000001468795766 3

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 1385184 3 | 6 DV: 0

12 Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja: 29

14 Buzón electrónico:

IDENTIFICACION

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	1385184 3	1998 08 14

Lugar de expedición	28 País	29 Departamento	30 Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander: 68	Barrancabermeja: 081

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
GARCIA	GARCIA	ALBERTO	

35 Razón social:

36 Nombre comercial:

37 Sigla:

UBICACION

38 País	39 Departamento	40 Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Santander: 68	Barrancabermeja: 081

41 Dirección principal: CR 30 LT 8 BRR CIUDADELA CINCUENTENARIO

42 Correo electrónico	43 Código postal	44 Teléfono 1	45 Teléfono 2
agaricia.1345@gmail.com		6031284	3202144628

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46 Código	47 Fecha inicio actividad	48 Código	49 Fecha inicio actividad	50 Código	1	2
4769	20100419					

Ocupación

51 Código	52 Número establecimientos
1314	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55 Forma	56 Tipo

Servicio	1	2	3
57 Modo			
58 CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos: SI [X] NO [ ]

60 No. de Folios: 1

61 Fecha: 2020 03 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante: Alberto 1385184 3

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

984 Nombre: JEREZ CORTES GIOVANNY

985 Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 12-03-2020 02:55:31PM

DOCUMENTO PUBLICADO SIN COSTO

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SILLAS PLASTICAS

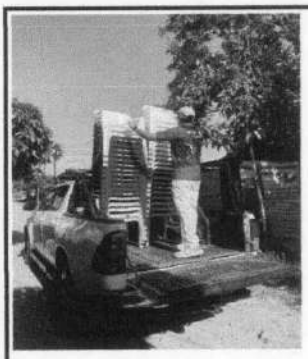
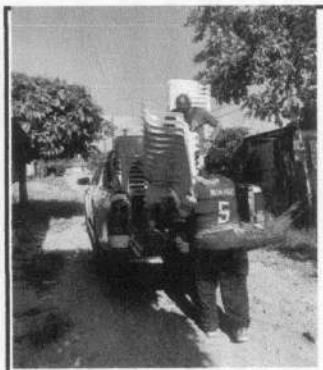










EVIDENCIA FOTOGRAFICA - SILLAS PLASTICAS














SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 13

(Alquiler de bus) (capacidad 41 personas) a san miguel del tigre Y Puertos del municipio de Yondó (transporte a todo costo)



TRANSPORTES PETROWIL S.A.S.

NIT: 900342501-0

RESPONSABLE DE IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES

Numero: **PW 8426**

Fecha 19/09/2024

Hora 4:08:20 PM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CR 4 4 10 BRR TORCOROMA PTO WILCHES **PBX: 0976132468 3103239699**

Cliente:	ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL	**NIT:**	900108408-1
Dirección:	CL 52 N 34C 74 LC 1	**Teléfono:**	3203964232
Orden de compra:	0	**Cond. Pago:**	CREDITO
Ciudad:	MUNICIPIO DE YOND	***FECHA VENCIMIENTO:***	*19/09/2024*

Codigo	Producto	Cantidad	Unidad	Precio/Unit	%IVA	IVA Producto	Total
14205	1 SERV.TRANSPORTE DE PERSONAL EN VEHICULOS BUSETAS TAR843-TAQ601,EN YONDO CASABE,EL 18 SEP 2024.	1.00	UND	2.850,000.00	0.00	0.00	2.850,000.00

Cantidad 1.0

Son:
DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS COLOMBIANOS

Observación:

Bruto:		2.850,000.00
Descuento:		0.00
Subtotal:		2.850,000.00
IVA:		0.00
Total:	COP	2.850,000.00

Retenciones	
Renta:	0.00
Iva:	0.00
Ica:	0.00
Neto:	2.850,000.00

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN EL ARTÍCULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. ***BOTON DE PAGOS POR TARJETA DE CREDITO O TRANSFERENCIA A CTA DE CORRIENTE BANCOLOMBIA # 30666727947 ***.

DG 48A 57 180 BRR JOSE DOMINGO OLIVERROS YONDO TEL 0948325167 3124797346 *** CR 22 100 49 BRR PROVENZA BGA TEL 0976801448 3144433469 *** CORREO ELECTRONICO: CONTABILIDADPETROWIL@YAHOO.COM.CO *******

*******SINEC SAS TECNOLOGIAS SAS --- NIT 900639712-4 | WWW.SINECSAS.COM --- SOFTWARE A LA MEDIDA*******

La mora en el pago de esta factura ocasionara cobro de intereses de mora a la tasa maxima legal permitida.

ACEPTO EL CONTENIDO DE LA FACTURA

FIRMA, SELLO Y FECHA

CUFE fb2c41c88ded677f6c7544d66b4faa01c16f46b115d9073b9183391aba71f39ddf72eb53393cbe25b868f94fc4b27031

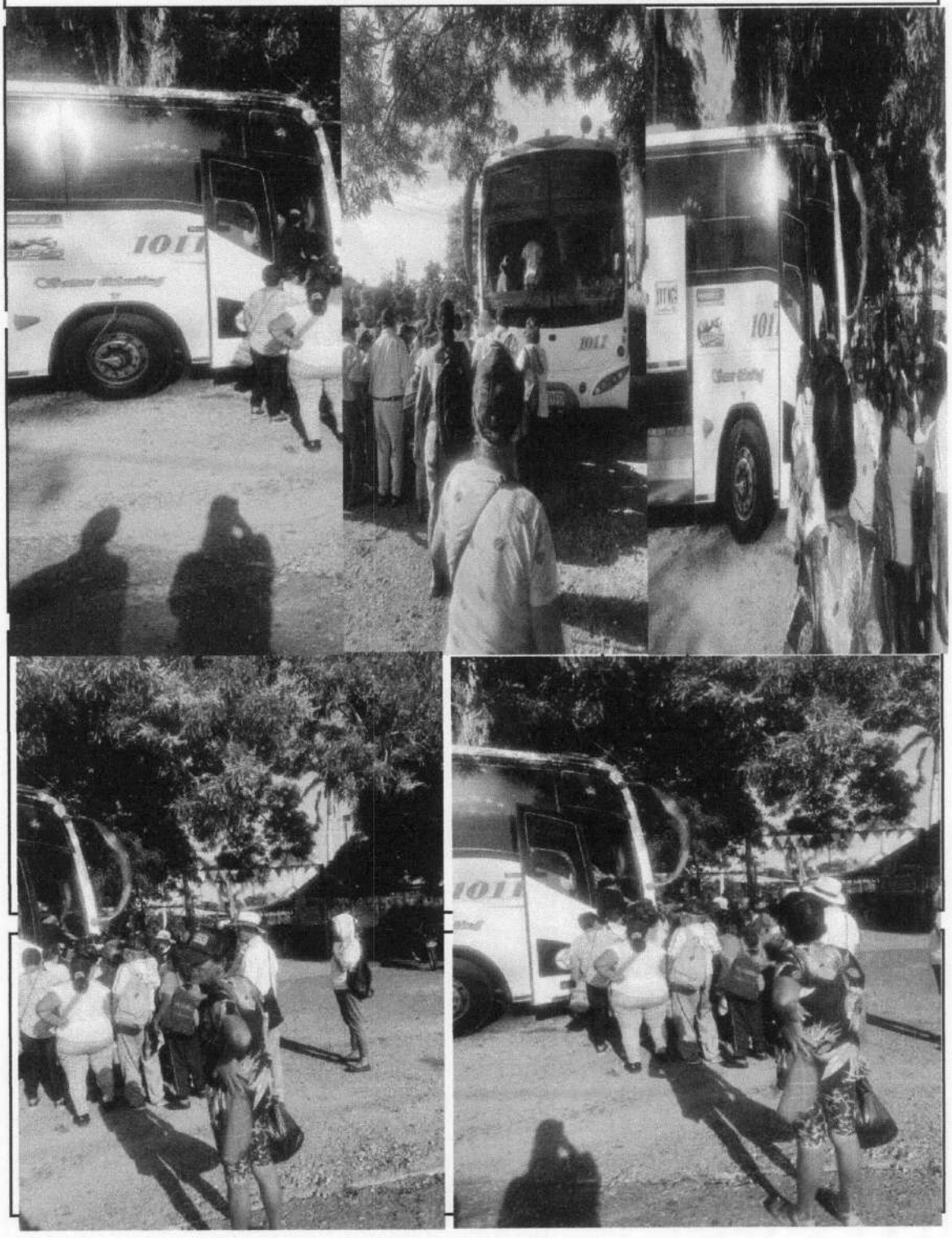
FIRMA ELECTRONICA

Fecha y Hora de Impresión: 19/09/2024 4:14 PM Impreso por: Estado: **Procesado**

Resolución de Facturación 18764051946221 De: 17/07/2024 Hasta: 17/07/2025 DIAN. con el prefijo PW-8050 al PW-10000

Factura de venta electrónica generada por OASISCOM S.A.S. NIT:830.003.840-5 | www.oasiscom.com

EVIDENCIA FOTOGRAFICA -BUS POR 41 PERSONAS # 1011



SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 14

(Alquiler de bus) (capacidad 37 personas) Transporte ida y regreso de los grupos gerontológicos (Condor, Américas, x-10) (transporte a todo costo)

Cooperativa de Transporte Comunitario de Yondó

COOTRANSCOY

Donde mas seguro voy!

NIT. 800.247.506-8

Cra. 50 No. 52 - 06 Tel: 832 51 94 Telefax: 832 59 24
cootranscoy@hotmail.com gerencia@cootranscoy.com
Página web: www.cootranscoy.com
Yondó, Antioquia

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA
Art. 3 Dec. 522 Marzo de 2003

Nº 2563

Señor(es): Asociación Centro de bienestar del anciano y Centro de vida San miguel Arcangel

Dirección: Calle 52 Nº 3AC 74 B B. 1º Mayo C.C./NIT 900 109 408 -1

Concepto: Transporte de Personal en vehiculo tipo Buseta. Teléfono:

Fecha:

CÓDIGO	CONCEPTO	CANTIDAD		VALORES	
		UND.	KILOS NETOS	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Transporte de Personal en vehiculo tipo Buseta Bus 41 Personas transporte ida y vuelta todo costo Bus 41 Personas transporte ida y vuelta todo costo.				

SON:

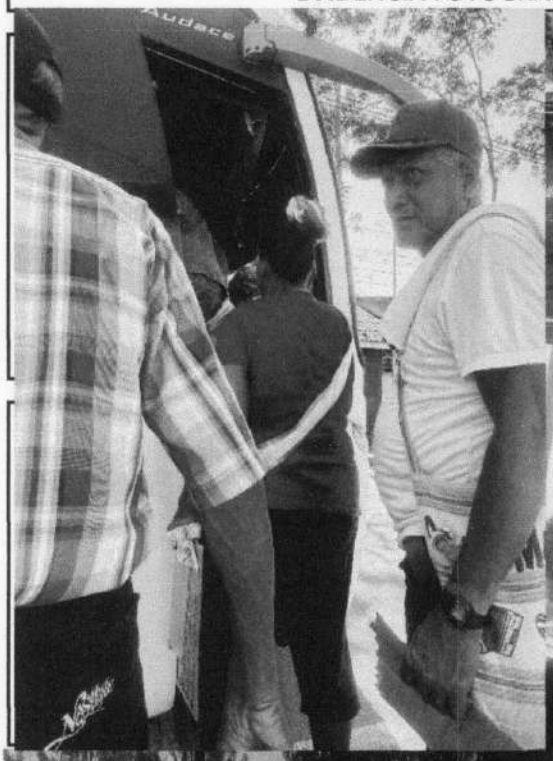
SUB-TOTAL $	2.100.000
(-) RETEFUENTE $	—
% IVA ASUMIDO $	—
TOTAL $	2'100.000

FORMA DE PAGO:	ACEPTADA:	VENDEDOR:
Contado.	C. C. ó NIT.	800 241-506-0. C. C. ó NIT.

NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR REGISTRO EN BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA DECRETO 574 ABRIL 01 DE 2002

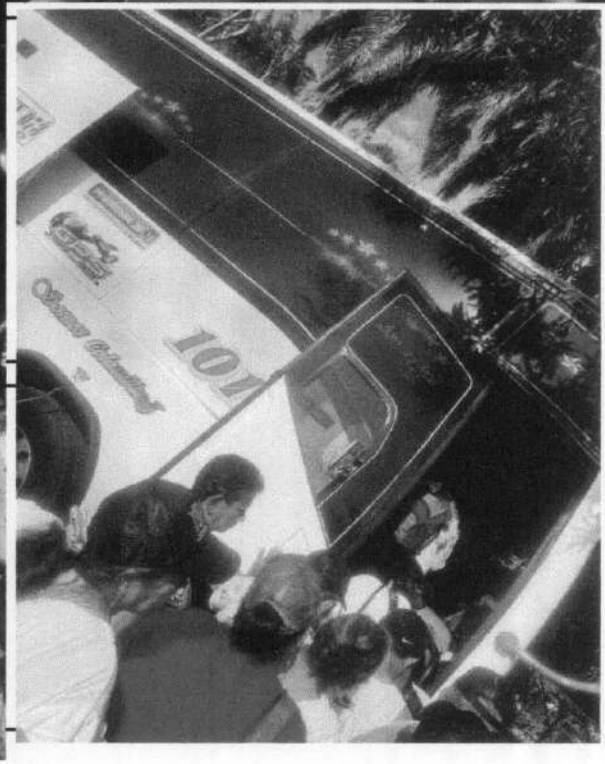
© 313 845 84 50 G-186-15-0

EVIDENCIA FOTOGRAFICA -BUS PARA 37 # 1017









SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 15

Alquiler de bus (CAPACIDAD 27 PERSONAS) San Luis Beltrán Transporte ida y regreso de los grupos gerontológicos (transporte a todo costo)



TRANSPORTES PETROWIL S.A.S.

NIT: 900342501-0

RESPONSABLE DE IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES

Numero: **PW 8430**

Fecha 20/09/2024

Hora 2:10:21 PM

Pagina 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CR 4 4 10 BRR TORCOROMA PTO WILCHES **PBX: 0976132468 3103239699**

Cliente:	ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL	**NIT:**	900108408-1
Dirección:	CL 52 N 34C 74 LC 1	**Teléfono:**	3203964232
Orden de compra:	0	**Cond. Pago:**	CREDITO
Ciudad:	MUNICIPIO DE YOND	***FECHA VENCIMIENTO:***	*20/09/2024*

Codigo	Producto	Cantidad	Unidad	Precio/Unit	%IVA	IVA Producto	Total
14205	1 SERV.TRANSPORTE DE PERSONAL EN VEHICULOS BUSETAS TAR843-,ENYONDO CASABE,EL 20 SEP 2024.	1.00	UND	2.850,000.00	0.00	0.00	1.800,000.00

Cantidad 1.0

Son:
UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS COLOMBIANOS

Observación:

Bruto:		1.800,000.00
Descuento:		0.00
Subtotal:		1.800,000.00
IVA:		0.00
Total:	COP	1.800,000.00

Retenciones	
Renta:	0.00
Iva:	0.00
Ica:	0.00
Neto:	1.800,000.00

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN EL ARTÍCULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. ***BOTON DE PAGOS POR TARJETA DE CREDITO O TRANSFERENCIA A CTA DE CORRIENTE BANCOLOMBIA # 30666727947 ***.

DG 48A 57 180 BRR JOSE DOMINGO OLIVERROS YONDO TEL 0948325167 3124797346 *** CR 22 100 49 BRR PROVENZA BGA TEL 0976801448 3144433469 *** CORREO ELECTRONICO: CONTABILIDADPETROWIL@YAHOO.COM.CO *******

*******SINEC SAS TECNOLOGIAS SAS --- NIT 900639712-4 | WWW.SINECSAS.COM --- SOFTWARE A LA MEDIDA*******

La mora en el pago de esta factura ocasionara cobro de intereses de mora a la tasa maxima legal permitida.

ACEPTO EL CONTENIDO DE LA FACTURA

FIRMA, SELLO Y FECHA

CUFE fb2c41c88ded677f6c7544d66b4faa01c16f46b115d9073b9183391aba71f39ddf72eb53393cbe25b868f94fc4b27031

FIRMA ELECTRONICA

Fecha y Hora de Impresión: 20/09/2024 :2:10 PM Impreso por: Estado: **Procesado**

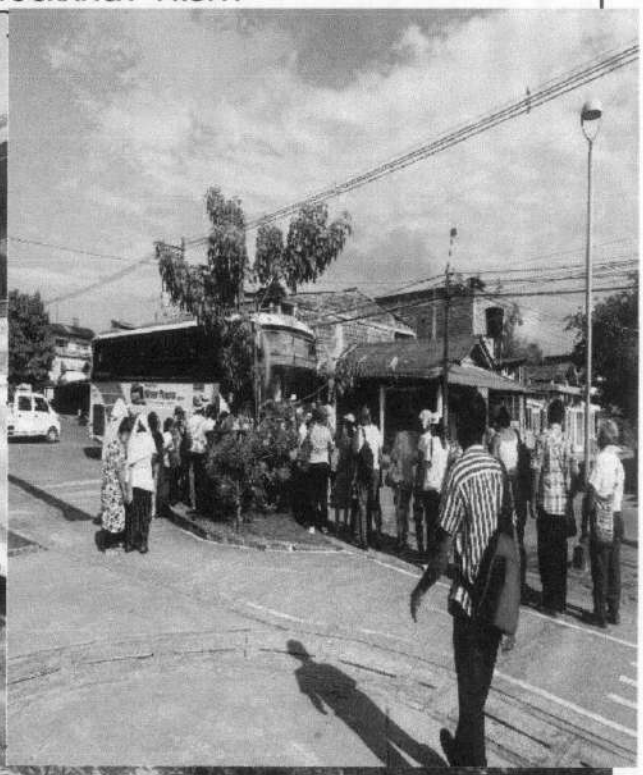
Resolución de Facturación 18764051946221 De: 17/07/2024 Hasta: 17/07/2025 DIAN. con el prefijo PW-8050 al PW-10000

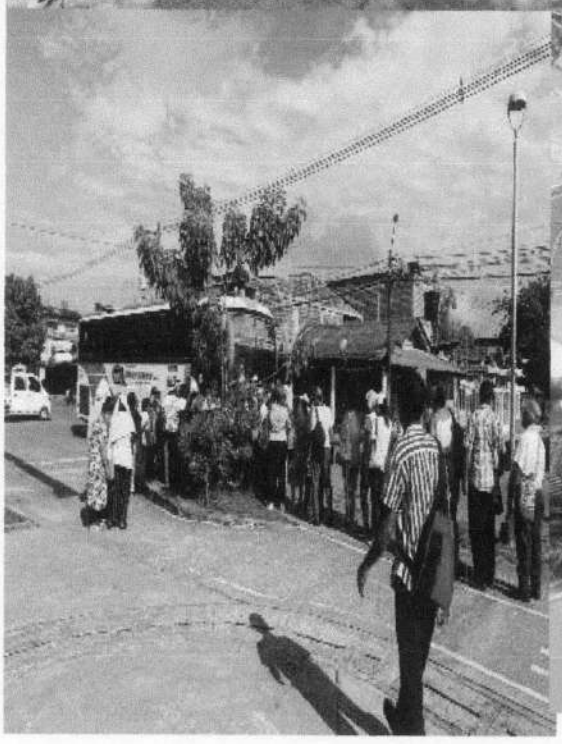
Factura de venta electrónica generada por OASISCOM S.A.S. NIT:830.003.840-5 | www.oasiscom.com

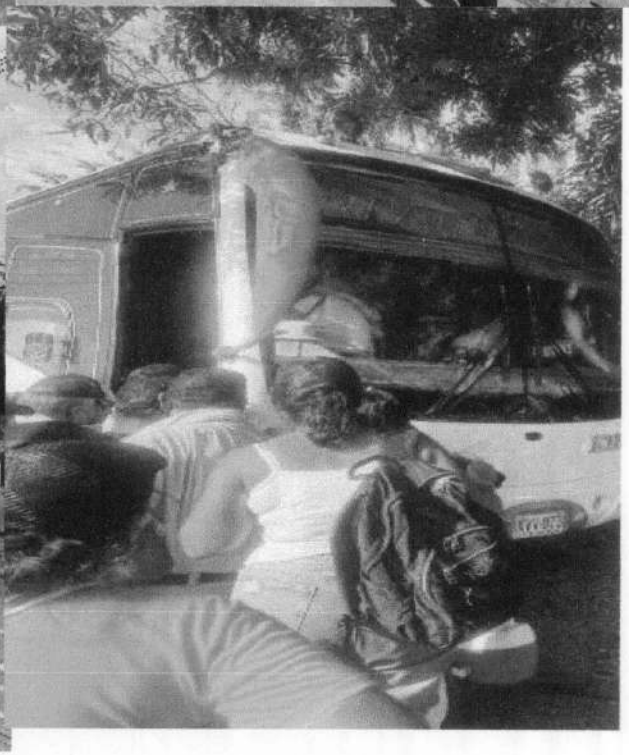
BUS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA - PROPA









SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 16

Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo)

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

NIETO SERRANO BRAYAN ELOY

C.C 1.096.228.015

POR CONCEPTO DE: (DOS) UNIDADES EN, Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($140.000)

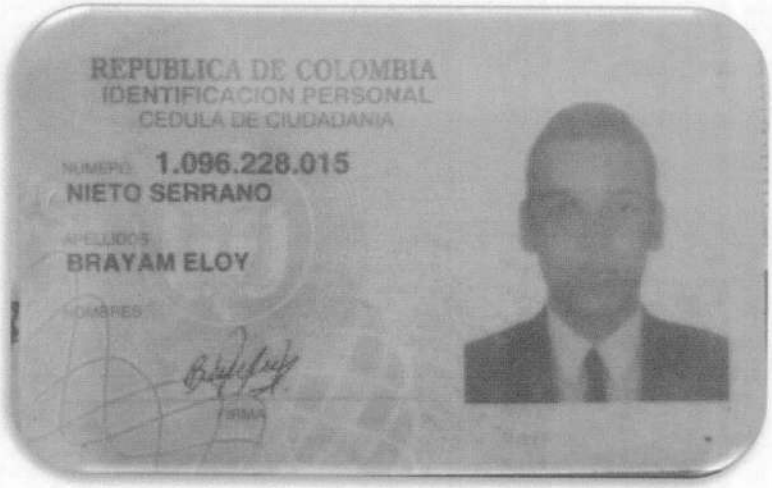
Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

ALQUILER DE TRIMOTOR

NIETO SERRANO BRAYAN ELOY

C.C 1.096.228.015


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.096.228.015
NIETO SERRANO
APELLIDOS
BRAYAM ELOY
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1994
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
26-JUN-2012 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-276100-00292297-M-1096228015-20120810

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

URRUTIA SALGADO CESAR AUGUSTO

C.C 1.005.182.625

POR CONCEPTO DE: (DOS) UNIDADES EN, Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($140.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

C.C O NIT.

ALQUILER DE TRIMOTOR

URRUTIA SALGADO CESAR AUGUSTO

C.C 1.005.182.625



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.005.182.625

URRUTIA SALGADO

APELLIDOS

CESAR AUGUSTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1997

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | AB+ G.S. RH | M SEXO

25-MAR-2015 YONDO-CASABE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0130000-00686872-M-1005182625-20150415 0043899030A 1 43564494

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

MORALES CARPIO WILFREDO

C.C 5.793.657

POR CONCEPTO DE: (DOS) UNIDADES EN, Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($140.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

C.C. O NIT.

ALQUILER DE TRIMOTOR

MORALES CARPIO WILFREDO

C.C 5.793.657

162

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 5.793.657
MORALES CARPIO

APELLIDOS
WILFREDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-1978
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-MAY-1997 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0130000-00964552-M-0005793657-20171227 0058953054A 3 49330767

163

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

CASTRO JARABA DAVID

C.C 1.101.204.008

POR CONCEPTO DE: (DOS) UNIDADES EN, Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($140.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

David Castro Jar. b.

ALQUILER DE TRIMOTOR

CASTRO JARABA DAVID

C.C 1.101.204.008


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.101.204.008
CASTRO JARABA
APELLIDOS
DAVID
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1989
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.85
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
24-MAR-2009 SABANA DE TORRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2717400-00164157-M-1101204008-20090724
0013859531A 1
32697132

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

NIETO CASTELLANOS ALEXANDER

C.C 1.101.204.008

POR CONCEPTO DE: (DOS) UNIDADES EN, Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: CIENTO CUARENTA MIL PESOS MCTE. ($140.000)

Atentamente,
FIRMA RECIBIDO

Alexander N.
C.C. O NIT. 1096195809
ALQUILER DE TRIMOTOR

NIETO CASTELLANOS ALEXANDER

C.C 1.096.195.809

166


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.096.195.809.
NIETO CASTELLANOS
APELLIDOS
ALEXANDER
NOMBRES
ALEXANDER NIETO C.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1988
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-SEP-2006 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-0500100-01071858-M-1096195809-20190410 0065191074A 2

13

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

JARABA MORALES JAIRO

C.C 3.557.955

POR CONCEPTO DE: (UNA) UNIDAD, en Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETENTA MIL PESOS MCTE. ($70.000)

Atentamente,

FIRMA RECIBIDO

C.C O NIT.

ALQUILER DE TRIMOTOR

JARABA MORALES JAIRO

C.C 3.557.955

168


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 3.557.955
JARABA MORALES
APELLIDOS
JAIRO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-MAR-1969
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-ABR-1987 YONDO-CASABE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2700100-01204455-M-0003557955-20210125
0073183248A 1
9914363733

181

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

BALAGUERA BALLESTEROS LUIS ERNESTO

C.C 3.557.571

POR CONCEPTO DE: (UNA) UNIDAD, en Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETENTA MIL PESOS MCTE. ($70.000)

Atentamente,

ALQUILER DE TRIMOTOR

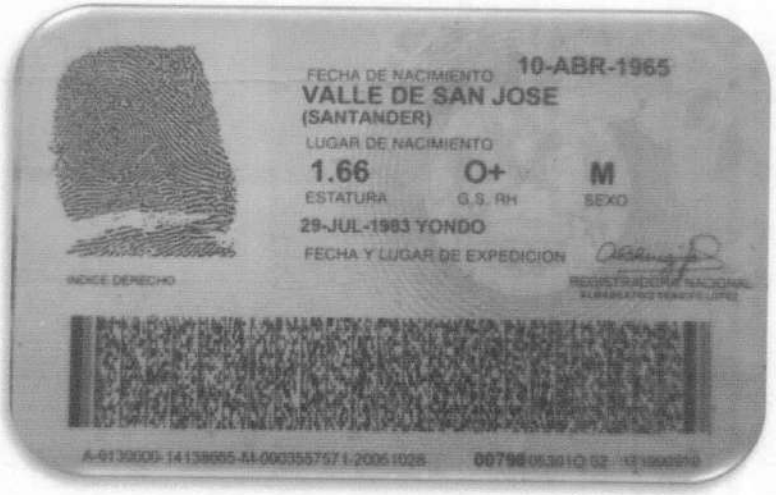
FIRMA RECIBIDO

C.C. O NIT. 3557571 Yonde

BALAGUERA BALLESTEROS LUIS ERNESTO

C.C 3.557.571


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
3.557.571
APELLIDOS
BALAGUERA BALLESTEROS
NOMBRES
LUIS ERNESTO
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
10-ABR-1965
VALLE DE SAN JOSE
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
29-JUL-1983 YONDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0139000-14138665-M-0003557571-20061028
00798

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

MUÑOZ OSPINA JUAN DE JESUS

C.C 91.340.249

POR CONCEPTO DE: (UNA) UNIDAD, en Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETENTA MIL PESOS MCTE. ($70.000)

Atentamente,

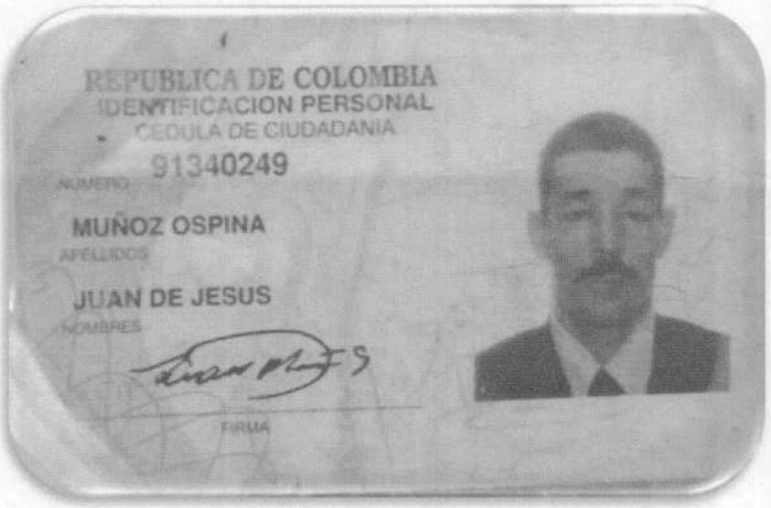
ALQUILER DE TRIMOTOR

FIRMA RECIBIDO

C.C. O NIT.

MUÑOZ OSPINA JUAN DE JESUS

C.C 91.340.249


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 91340249
MUÑOZ OSPINA
APELLIDOS
JUAN DE JESUS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1960
VENECIA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
22-FEB-1979 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

123

YONDO, 15 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

JARABA JARABA JOSE MIGUEL

C.C 8.826.448

POR CONCEPTO DE: (UNA) UNIDAD, en Alquiler de trimotor para las aspirantes al reinado de la semana del adulto mayor 2024 (a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: SETENTA MIL PESOS MCTE. ($70.000)

Atentamente,

ALQUILER DE TRIMOTOR



JARABA JARABA JOSE MIGUEL

C.C 8.826.448

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.826.448**

JARABA JARABA

APELLIDOS

JOSE MIGUEL

NOMBRES

Jose Jaraba

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-1957**

SAN PABLO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

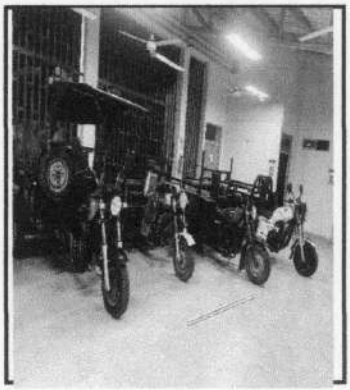
23-FEB-1977 SAN PABLO

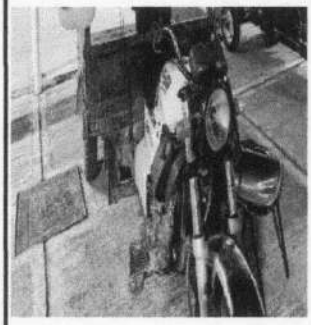
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0130000-00228820-M-0008826448-20100326 0021788374A 1 29550799

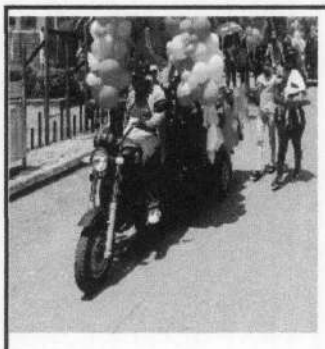
EVIDENCIA FOTOGRAFICA - TRIMOTOR








SEMANA DEL ADULTO MAYOR,

ADICIOANAL AL 003-24

PRESUPUESTO INSUMOS, SUMINISTROS Y ALQUILERES

ITEM # 17

Alquiler de Camioneta 4x4, para el transporte a disposición de la cabecera municipal (incluye conductor, combustible a todo costo)

YONDO, 20 de septiembre del 2024

Cuenta de Cobro N°01

ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL ARCANGEL

NIT: 900108408-1

DEBE A:

ELIANA FONSECA

C.C 1.096.197.406

POR CONCEPTO DE: Alquiler de Camioneta 4x4, para el transporte a disposición de la cabecera municipal (incluye conductor, combustible a todo costo), DENTRO DEL ADICIONAL EN VALOR DEL CONVENIO, 003-2024 PARA VENEFICIAR LOS ADULTOS MAYORES, CUYO OBJETO: CONVENIO ASOCIACIÓN, SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR (C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CANITAS SABIAS) ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

Por valor de: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE. ($3.250.000)

Atentamente

FIRMA RECIBIDO

C.C. O NIT. 1096197406

ALQUILER DE CAMIONETA

ELIANA FONSECA

C.C 1.096.197.406

ERAVIAL S.A.S.	HOJA DE VIDA DE VEHICULOS Y MAQUINARIA	CODIGO: ERA-FO-14 VERSION: 003 APROBADO: 10-09-2024 PAGINA: 1 DE 1






INFORMACION DEL VEHICULO

CLASE DE VEHICULO :	AUTOMOVIL		PLACA		MODELO	MKU422	
TIPO DE COMBUSTIBLE	GASOLINA	CAPACIDAD GLS		LIN	HYUNDAI	SERVICIO	PARTICULAR
NUMERO MOTOR	G4KDCU696445	N° VIN	MHJT81BADU4789	NUMERO CHASIS		KMHJT81BADU478998	
PROPIETARIO	ARTURO CORREA DIAZ			CELULAR		3165344038	

CONDUCTOR AUTORIZADO

APELLIDOS Y NOMBRES	N. LICENCIA	FECHA DE EXPEDICION	FECHA DE VENCIMIENTO
ARTURO CORREA DIAZ	5.624.675		

REQUISITOS GENERALES

REQUISITOS	DESCRIPCION	FECHA EXPEDICIÓN D/M/A			FECHA VENCIMIENTO D/M/A		CUMPLE	
							SI	NO
Tarjeta de propiedad	10032489649						X	
soat vigente (1 año)	4000051532	23	8	2024	8	2025	X	
Tecnomecanica y Emision de gases (1 año)	171209623	20	1	2024	1	2025	X	
RUNT del carro (Ver coherencia en tarjeta de propiedad)	OK						X	
Fotocopia de la Cédula al 150% (Terceros)							X	
Copia de facturas mantenimientos ultimo trimestre							X	

REGISTROS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y/O CORRECTIVOS

TIPO DE MANTENIMIENTO	DETALLE DEL MANTENIMIENTO	RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO	FECHA
PREVENTIVO	CAMBIO DE ACIETE	MOYA	23/07/2024

FIRMA DE RESPONSABLE DE LA REVISION

NOMBRES Y APELLIDOS	DANIEL ALVAREZ	CARGO	CONDUCTOR

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
2024 / 8 / 23	2024 / 8 / 24	2025 / 8 / 23

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4000051532	MKU422	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1998	2013

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
5	HYUNDAI	WAGON
	LINEA VEHICULO: TUCSON iX35 GL	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
G4KDCU696445	KMHJT81BADU478998	KMHJT81BADU478998	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CORREA DIAZ ARTURO	3165344038	CC	5624675	YONDÓ

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1502	400	9575	AT1502 4000051532	BUCARAMANGA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
222	$ 803.200,00	$ 417.600,00	$ 2.100,00

TOTAL A PAGAR $ 1.222.900,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT: 860.524.654-6

Para la lectura de este código QR les sugerimos descargar la aplicación "SOAT VIRTUAL" que se puede descargar desde cualquier celular Android o iOS.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto-Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral / exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos, la información derivada del presente contrato de seguro y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue en el futuro, así como novedades, reticencias y mi riesgo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguro así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información.

Topes de cobertura gastos médicos
[1] **Para las siguientes tarifas: 108, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.**
[2] **Para las demás tarifas no citadas en (1).**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 171209623

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA TECNOTEST L.T.D.A

NIT: 900158546

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-081-001

Fecha de expedición: 2024/01/20

Fecha de vencimiento: 2025/01/20

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	MKU422	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	HYUNDAI	**MODELO:**	2013
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	GASOLINA
CILINDRAJE:	1998	**NRO. MOTOR:**	G4KDCU696445
NRO. CHASIS:	KMHJT81BADU478998	**VIN:**	KMHJT81BADU478998
LÍNEA:	TUCSON iX35 GL		
COLOR:	PLATA SUAVE		

NOMBRE PROPIETARIO: LUZ D. GALAN V.

FIRMA DEL RESPONSABLE

ADRIANA CONCHA MENDOZA

RUNT

Transporte

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

MKU422

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10032489649

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

CAMIONETA

Información general del vehículo

MARCA:

HYUNDAI

LÍNEA:

TUCSON iX35 GL

MODELO:

182

2013

COLOR:

PLATA SUAVE

NÚMERO DE SERIE:

KMHJT81BADU478998

NÚMERO DE MOTOR:

G4KDCU696445

NÚMERO DE CHASIS:

KMHJT81BADU478998

NÚMERO DE VIN:

KMHJT81BADU478998

CILINDRAJE:

1998

TIPO DE CARROCERÍA:

WAGON

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

03/08/2012

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

STRIA MCPAL TTOyTTE GIRON

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

12

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

5

Para conocer el historial de propietarios

*Consulte el **Histórico Vehicular** Aquí*

(https://www.runt.gov.co/actores/ciudadano/consulta-historico-vehicular)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

148