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

Señores MOSQUERA RIVERA EDITH SORAYA
NIT 39.059.539-4
Dirección CL 10 1 A 18
Teléfono 3006279814
Ciudad MOSQUERA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8738

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4469

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4469 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :c8fd246d482f28e7ff30dad1dcf108237c5d273b6d22e3dd79f52b19114c343d474c0517f7beb58a2f4dd6feb6b1d929

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/DIC/24
Quien recibe: JAMQ.

Madrid, 15 de diciembre de 2024

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

DEBE A:
EDITH SORAYA MOSQUERARIVERA
C.C. 39.059.539

LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESETA MIL MCTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCION EN EL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9478822645
EPS (SALUD TOTAL)	$281,600
AFP (PORVENIR)	$220,000
ARL (SURA)	$9,200

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0344383765
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**EDITH MOSQUERA**

Cordialmente,

Edith Mosquera
EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA
C.C. 39059539
Dirección y ciudad: Calle 10 # 1ª -18 int 5 casa 4 Mosquera Cundinamarca
CELULAR: 3006279814

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
15/DIC/24	15/DIC/24 JAMQ.	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 39.059.539
MOSQUERA RIVERA

APELLIDOS
EDITH SORAYA

NOMBRES

Edith Mosquera R.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1980
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

29-ENE-1999 CIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-0300100-01269577-F-0039059539-20211127 0076938699A 2 9917297163

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141094860761

(415)7707212489984(8020) 000014109486076 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 9 0 5 9 5 3 9 | 6.DV 4

12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	RIVERA	EDITH	SORAYA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 10 1 A 18 MZ 13 BRR EL TREBOL

42. Correo electrónico: edithsorayamosquerarivera@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 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 yen consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 04 / 11 : 59: 39

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

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

984.Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fechageneración documento PDF: 02-09-2024 08:52:09PM

COPIA DE DOCUMENTO ELECTRÓNICO SIN VALIDEZ

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 39,059,539 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 344383765 aperturada el 18 de marzo de 2020 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 4 de febrero de 2023.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0344383765
Cuenta de 16 dígitos:	0344000200383765
Cuenta de 20 dígitos:	00130344000200383765

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**Edith Soraya Mosquera Rivera**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

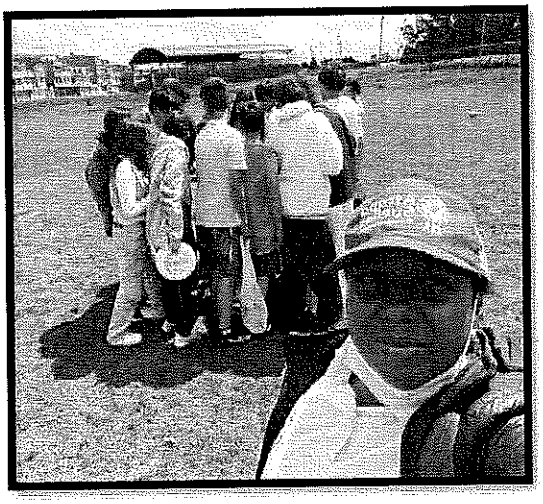
CONTRATO Nº 25007182024

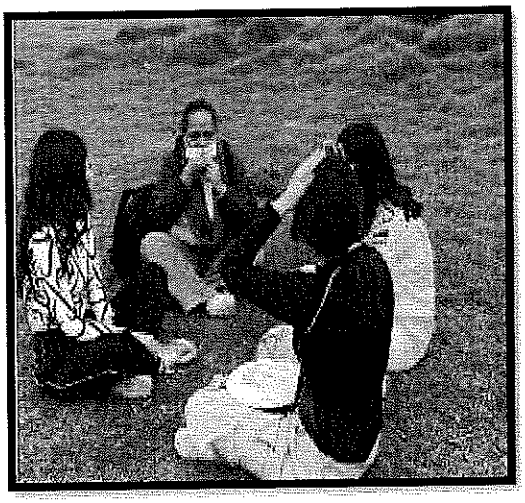
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Cronograma de atención**	1	1	Durante el periodo de tiempo reportado se realiza cargue de cronograma de atención teniendo en cuenta la programación de 1 encuentro familiar y 1 comunitario, así como los diferentes espacios de escucha activa, iniciativa, cierre y socialización del programa para finalización del 2024 Indicando fecha, hora, temática y lugar en el que se desarrollará.
2.	**Visita inicial control social**	1	1	Se adelanta acta de visita inicial veeduría con cada uno de los grupos de la dupla 1 del municipio de Madrid, verificando los aspectos relevantes de las visitas junto con la continuidad de la solución por parte de las entidades involucradas, generando asi que la estrategia tenga una adecuada prestación del servicio.
3.	**Encuestas de satisfacción**	1	1	Se realiza la aplicación de las encuestas de satisfacción de programa a los beneficiarios verificando de esta manera su agrado por el programa y las actividades realizadas durante la ejecución de programa.
4.	**Iniciativa Juego Ultimate Fresbee**	1	1	Se presenta la propuesta por parte de las duplas del municipio de Madrid para desarrollar junto con los beneficiarios esta iniciativa innovadora que busca mediante el deporte poco conocido como el juego del fresbee tener espacios de esparcimiento, generar la integración de los participantes y tener el fortalecimiento de la corporalidad siendo esta una estrategia donde se involucra a niños de varias edades.
5.	**Formato registro de participantes CUENTAME**	1	1	Se realiza entrega del formato de registro de participantes para cargue al Sistema Cuéntame, con información de cada uno de los usuarios y sus acudientes manteniendo orden y calidad de la información

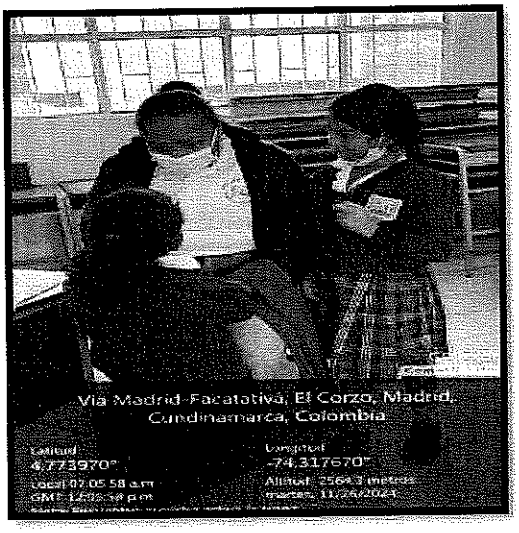
6.	**Informe ejecutivo**	1	1	Se realiza un informe ejecutivo dando alcance al desarrollo de la estrategia del programa Atrapasueños, en las cuales se integra y se fortalecen las habilidades de los niños, se indican objetivos claros y resultados obtenidos a través de lo evidenciado con los niños.
7.	**Conmemoración día de la discapacidad**	1	1	Se realizo una actividad con la que se buscó resaltar la importancia de la inclusión de las personas que cuenten con alguna condición especial, así mismo valorar sus esfuerzos por vincularse al entorno social y sensibilizar a los niños a que todos merecemos respeto.
8.	**Cierre y socialización del programa**	1	1	Se realiza la socialización del programa junto con el cierre de la propuesta al lado de los participantes y sus familias con los cuales se evidencio el agrado y el amor con el que disfrutaron del programa en los espacios destinados a potenciar habilidades y obtener experiencias significativas para cada etapa de la vida.

OBSERVACIONES GENERALES

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









COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: Edith Soraya Mosquera Rivera	**Nombre:** HELEN CAROLINA SEGURA
Firma: Edith Mosquera	**Firma:**

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 39059539		MOSQUERA RIVERA EDITH SORAYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 #10A-18 MZ 13 IN4 C4	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	28395737	9478822645	I	2025/01/13	2024/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$510,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
1	CC	39059539	MOSQUERA EDITH	230301	30	$1,760,000	$281,600	EPS002	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,760,000	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0

2024/12/12 04:08 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 39059539		MOSQUERA RIVERA EDITH SORAYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 #10A-18 MZ 13 IN4 C4	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	28395737	9478822645	I	2025/01/13	2024/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$510,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$510,800	$0	$0	$510,800

Madrid,15 de diciembre 2024

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Asunto: PERSONA NO DECLARANTE DE RENTA 2024

Yo **Edith Soraya Mosquera Rivera**, identificada con **C.C. 39.059.539 de Ciénaga Magdalena** bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,

Edith Mosquera

Nombre: Edith Soraya
Mosquera Rivera
C.C 39.059.539

Correoelectrónico:
edithsorayamosquerarivera@gmail.com

CEL: 3006279814



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



Señores	MOSQUERA RIVERA EDITH SORAYA		
NIT	39.059.539-4		
Dirección	CL 10 1 A 18		
Teléfono	3006279814		
Ciudad	MOSQUERA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8766

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4496

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4496 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :30b80820a6e8bc5e8981a7635bddcffc491b5b1c126dc3a22135ba821e22e01d8001e2e24132c5fc132d0fe9dc201149

Madrid, 15 de diciembre de 2024

EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA
C.C 39059539 de CIENGA MAGDALENA

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA

CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DEL2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0344383765
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA

Cordialmente,

Edith Mosquera

EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA
C.C 39.059.539.
Dirección y ciudad: Calle 10 # 1ª -18 int 5 casa 4 Mosquera Cundinamarca
CELULAR: 3006379814

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141094860761

(415)7707212489984(8020) 000014109486076 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	RIVERA	EDITH	SORAYA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 10 1 A 18 MZ 13 BRR EL TREBOL

42. Correo electrónico: edithsorayamosquerarivera@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 04 / 11 : 59: 39

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



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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4525

Señores	MOSQUERA RIVERA EDITH SORAYA
NIT	39.059.539-4
Dirección	CL 10 1 A 18
Teléfono	3006279814
Ciudad	MOSQUERA-CUNDINAMARCA-COLOMBIA
Factura Proveedor	004-8796

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00

Cuota 1 P - 004- 4525 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

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

CUDS :f15880d2fe68522cc0b889aa6899f406253a5c6da775ca4d33eeffda97cb01498bc8e0dfebf7ef93f2a677bcb377588e

Madrid, 15 de diciembre de 2024

EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA
C.C 39.059.539

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BBVA
Número de Cuenta	0344383765
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA**

Cordialmente,

Edith Mosquera

EDITH SORAYA MOSQUERA RIVERA
C.C 39.059.539.
Dirección y ciudad: Calle 10 # 1ª -18 int 5 casa 4 Mosquera Cundinamarca
CELULAR: 3006279814

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141094860761

(415)7707212489984(8020) 000014109486076 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	RIVERA	EDITH	SORAYA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 10 1 A 18 MZ 13 BRR EL TREBOL

42. Correo electrónico: edithsorayamosquerarivera@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 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 22 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 04 / 11 : 59: 39

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



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



Señores	MANRIQUE ROMERO AIDA BIBIANA		
NIT	35.532.426-4		
Dirección	CL 14B N7 40		
Teléfono	3023955857		
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8740

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4471

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4471 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :badfd2aa42563e9dd9514bea1b2e1908fafef4eee79935ca6f5d01adfc4243c847ce119c28863c5b4a8ee2a1d396c612

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/Dic/24
Quien recibe: JIANA.

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

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

DEBE A:
AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
C.C. 35532426 de FACATATIVA

LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCION DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1068805826
EPS (COMPENSAR)	$225.100
AFP (COLPENSIONES)	$288.100
ARL (SURA)	$18.800

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	POPULAR
Número de Cuenta	230350388526
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO**

Cordialmente,

AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
C.C. 35532426 de FACATATIVA
Dirección y ciudad: cll 14 b 7-40 Álamos, Facatativá
CELULAR: 3023955857

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/Dic/24	Fecha: 15/Dic/24	Fecha:
Firma:	Firma: 15/Dic/24	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **35.532.426**
MANRIQUE ROMERO
APELLIDOS
AIDA BIBIANA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-AGO-1980**
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-DIC-1998 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1507600-00218346-F-0035532426-20100226 0021304599A 1 1780623267

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977685249

(415)7707212489984(8020) 000001497768524 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANRIQUE	ROMERO	AIDA	BIBIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 B N 7 40 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico: bibianamromero80@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 01 / 14 : 42: 23

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

985. Cargo Gestor IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 04:17:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068805626

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822711441

PAGADO 14/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO		
Documento	CC35532426	**Dirección**	CL 14B #7 - 40 ALAMOS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3023955857
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas		Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	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 Mín Educación	Total
CC 35532426	AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO	00	00															30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.800.040	$ 266.100	(EPS036) COMPENSAR EPS	$ 1.800.040	$ 225.100	1,044	$ 1.800.040	$ 18.800	(ARP-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 532.000

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 Mín Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.800.040	$ 1.800.040	$ 1.800.040	$ 0	$ 266.100	$ 225.100	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 532.000	$ 0	$ 532.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 8540077 - Medellín: 604 5148585 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6646444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3612650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

banco popular

www.bancopopular.com.co

Banco Popular

Certifica

Que **Aida Bibiana Manrique Romero**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **35532426** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **230350388526** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a : **Aida Manrique** a los 13 días del mes de agosto del año 2024.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**Aida Bibiana Manrique Romero**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la modalidad de acuerdo con el Manual Operativo**	4	4	Se continúa implementando acciones acompañadas de un seguimiento constante, lo cual ha permitido el éxito del programa Atrapasueños, con el compromiso de la comunidad y la adaptación flexible a las realidades de las familias. En el transcurso del mes de diciembre, los 100 niños, niñas y adolescentes del municipio de Funza inscritos en el programa cumplieron con las obligaciones establecidas, asistiendo a 1 encuentro comunitario, 1 encuentro en familia y 2 sesiones de escucha activa, conforme a lo estipulado en el programa.
2.	**Participar en espacios de planeación estratégica, construcción técnica – operativa y seguimiento con el equipo de trabajo nacional y territorial, para el desarrollo de las estrategias de atención, la planeación, el proceso psicosocial y pedagógico, organización de horarios, cronogramas y agendas, análisis de propuestas de mejora y análisis de resultados, entre otros de acuerdo con las orientaciones del Manual Operativo.**	1	1	A lo largo del mes, se implementaron estrategias de apoyo emocional y social para los participantes, las cuales se llevaron a cabo con el acompañamiento psicosocial y pedagógico. Estas intervenciones abordaron temas como el manejo del tiempo frente a pantallas y el uso responsable de la tecnología, el establecimiento de límites y normas claras, la prevención de conductas de riesgo y la prevención del uso de pólvora durante las festividades. En el transcurso del mes de diciembre, los 100 niños, niñas y adolescentes del municipio de Funza inscritos en el programa cumplieron con las obligaciones establecidas, participando en 1 encuentro comunitario, 1 encuentro en familia y 2 sesiones de escucha activa, conforme a lo programado.
3.	**Liderar y desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, los niños, adolescentes, sus familias y comunidades, que respondan a las**	4	4	En el transcurso del mes de diciembre, los 100 niños, niñas y adolescentes del municipio de Funza inscritos en el programa cumplieron con las obligaciones establecidas, participando en 1 encuentro comunitario, 1 encuentro en familia y 2 sesiones de escucha activa, conforme a lo programado Se realizaron actividades que

	necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.			permitieron desarrollar estrategias de atención adaptadas a las necesidades, gustos e intereses de los niños, niñas, adolescentes, sus familias y comunidades, asegurando que estas fueran pertinentes y efectivas. El enfoque integral de protección y el enfoque diferencial permitieron una atención adecuada, inclusiva y respetuosa de los derechos de la infancia y adolescencia. A través de la participación activa de los beneficiarios y de las comunidades, se lograron experiencias enriquecedoras que contribuyeron al bienestar y desarrollo integral de los niños y adolescentes atendidos.
4.	**Apoyar la generar de acciones de articulación interinstitucional para la implementación de la Modalidad atrapasueños.**	1	1	A lo largo del mes, se enviaron oficios a cada uno de los entes interinstitucionales del municipio de Funza, con el fin de gestionar la participación en el cierre del programa. En este evento, se presentará la trazabilidad del objeto contractual y las experiencias de los niños, niñas y adolescentes (NNA) a través de la iniciativa STREET ART, un mural creado por los participantes, el cual será entregado a la Institución Educativa Miguel Antonio Caro.
5.	**Activar rutas de restablecimiento de derechos y generar movilización de actores que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), cuando se identifiquen casos de niñas, niños, adolescentes y familias que se encuentran en riesgo o amenaza de vulneración de derechos; y hacerles seguimiento a estas situaciones durante la vigencia del contrato.**	1	1	Se llevaron a cabo acciones de movilización orientadas a la promoción de la equidad de género en el marco de las relaciones sociales, fomentando la corresponsabilidad de los actores sociales y comunitarios en los encuentros realizados con las familias y la comunidad. Estas acciones son fundamentales dentro del Programa Atrapasueños, ya que no solo fortalecen las capacidades protectoras en las comunidades, sino que también contribuyen a que los jóvenes se desarrollen en entornos seguros.

OBSERVACIONES GENERALES	
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de atención **El proyecto se ha desarrollado pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto**	
COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma:	**Firma:**

Facatativá, 15 de diciembre 2024.

Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

Yo AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 35532426 de Facatativá, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO

CC. 35532426

Email: bibianamromero80@gmail.com

Cel. 3023955857

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

Señores MANRIQUE ROMERO AIDA BIBIANA
NIT 35.532.426-4
Dirección CL 14B N7 40
Teléfono 3023955857
Ciudad FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8768

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4498

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4498 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :7b37a6e3cb8f7a5a238e531da040fec1401ebcf8ba4c375ba5520c9c6cfe07dcef885e36da0a1dfb356a041ac8fd9584

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
C.C 35532426 de FACATATIVA

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS
CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCION

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	POPULAR
Número de Cuenta	230350388526
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO**

Cordialmente,

AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
C.C 35532426
Dirección y ciudad: Calle 14 b 7-40 Álamos Facatativá
CELULAR: 3023955857

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977685249

(415)7707212489984(8020) 000001497768524 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANRIQUE	ROMERO	AIDA	BIBIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 14 B N 7 40 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico bibianamromero80@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 01 / 14 : 42: 23

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

COPIA CERTIFICADOS DOCUMENTO SIN COSTO



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



Señores	MANRIQUE ROMERO AIDA BIBIANA
NIT	35.532.426-4
Dirección	CL 14B N7 40
Teléfono	3023955857
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA

Factura Proveedor 004-8798

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4527

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4527 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :486c4359967eea88a06b06f50004153611de60644ac8923b6765fd2093dc8bbc919ae3adc0ae522cc744802202a79b18

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
CC. 35532426 DE FACATATIVA

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL CUARTO MES DE ATENCION

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	POPULAR
Número de Cuenta	230350388526
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**AIDA BIBIANA MANRIQUE**

Cordialmente,

AIDA BIBIANA MANRIQUE ROMERO
C.C 35532426
Dirección y ciudad: cll 14 B 7-40 ALAMOS FACATATIVA
CELULAR: 3023955857

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977685249

(415)7707212489984(8020) 000001497768524 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANRIQUE	ROMERO	AIDA	BIBIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 14 B N 7 40 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico: bibianamromero80@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 - 02 - 01 / 14 : 42: 23

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

985. Cargo Gestor IV

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



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



Señores	PEREZ DA ZA ANGELA PATRICIA		
NIT	1.069.259.061-4		
Dirección	CL 5 1 A 48 CA 167		
Teléfono	3114820555		
Ciudad	CHOCONTA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8742

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4473

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4473 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :6d77137617262e7ecf6a565f0f0e97cfe7a2f67c4ffe10541ec184fdafb334b84db796fff802385ececfa86f1af5f89f

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/dic/24
Quien recibe: JAHQ.

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLÓGICO – FUNDASET
NIT 830.093.333-7
DEBE A:
ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA
C.C. 1069259061 DE CHOCONTA

LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL CORRESPONDIENTE DE HONORARIOS DE CUARTO MES DE ATENCION, DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	74044900
EPS (NUEVA EPS)	$225.000
AFP (COLFONDOS)	$288.000
ARL (SURA)	$9.400

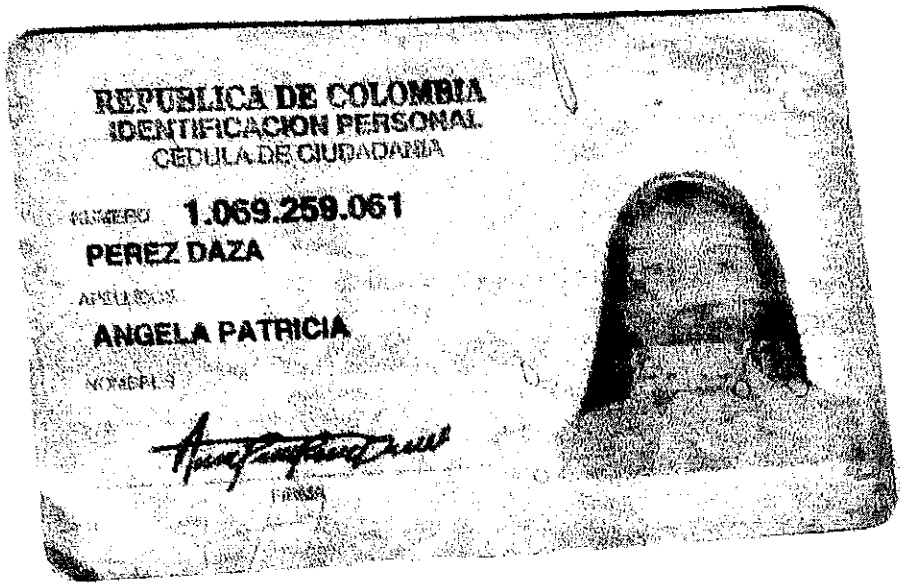
Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	33606391558
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA**

Cordialmente,

ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA
C.C. 1069259061
Dirección y ciudad: cll 5 sur # 1ª-48 casa 167 Ecobarrio casa 167, Chocontá Cundinamarca
CELULAR: 3114820555

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/dic/24	Fecha: 15/dic/24.	Fecha:
Firma:	Firma: JAHQ.	Firma:



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.069.259.061

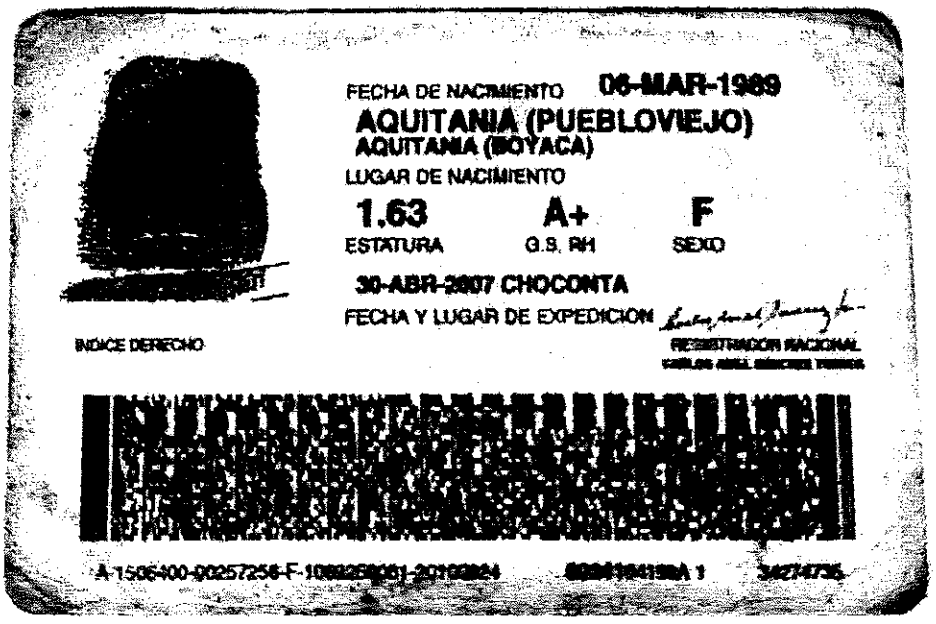
PEREZ DAZA

APELLIDOS

ANGELA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1989

AQUITANIA (PUEBLOVIEJO)
AQUITANIA (BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-ABR-2007 CHOCONTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1506400-00257256-F-1069259061-20130824 34274735

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14730118143

(415)7707212489984(8020) 000014730118143

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1069259061 — 6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá — 32

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1069259061	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Chocontá 183

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	DAZA	ANGELA	PATRICIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Chocontá 183

41. Dirección principal: CL 5 1 A 48 CA 167

42. Correo electrónico: patyperez89@yahoo.com.co

43. Código postal: — 44. Teléfono 1: 3114820555 — 45. Teléfono 2: 3502703359

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8560	2014 01 10						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2022-07-01 16:07:26

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: PEREZ DAZA ANGELA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-13, 10:15:28 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 74044900 **Referencia pago(PIN)** 8909724460

Periodo Cotización 202410 **Periodo Servicio** 202410

Cliente:

PAGADA 2024-11-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA				
Documento	CC 1069259061	**Dirección**	CL 5 #1 - 48		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114820555		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CHOCONTA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento						Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	PEREZ DAZA ANGELA PATRICIA	25183000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	22	22	22	0			$ 1,800,000	231001		16 %	$ 1,320,000	$ 211,200	$ 0	$ 0	EPS041		12,5 %	$ 1,320,000	$ 165,000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1,320,000	$ 6,900	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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 383.100

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.

EXPERTOS en PILA

315

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**Cuanto mes de atención de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Cronograma de atención**	1	1	Durante el periodo de tiempo reportado se realiza cargue de cronograma de atención teniendo en cuenta la programación de los encuentros entre pares, encuentros familiares y comunitarios, así como los diferentes espacios de escucha activa. Indicando fecha, hora, temática y lugar en el que se desarrollará.
2.	**Visita inicial control social**	4	4	Se adelanta acta de visita inicial veeduría con cada uno de los grupos de la dupla 1 del municipio de Mosquera, definiendo los 9 focos de la estrategia con el fin de evaluar la prestación del servicio y si es necesario realizar alguna mejora.
3.	**Movilización social**	1	1	Se hace la realización de la movilización social con el tema "la niñez para jugar y la adolescencia para soñar." con cada uno de los grupos de la dupla 2 del municipio de Mosquera, dando alcance a problemáticas que se presentan a menudo en el territorio, siendo esta la base para que los participantes conozcan la importancia del cuidado de este y sus familias sean garantes de derechos
4.	**Planeación pedagógica**	4	4	Se presentan planeaciones pedagógicas de cada uno de los encuentros entre pares, consolidando las retroalimentaciones de aspectos positivos y negativos del desarrollo de estos y evidencias fotográficas. Se presenta planeaciones de encuentro comunitario y taller a padres de familias.
5.	**Registro cualitativo e identificación de habilidades, talentos y capacidades**	100	100	Se hace el respectivo diligenciamiento de los formatos de habilidades con cada uno de los grupos de la dupla 1 del municipio de Mosquera evaluando necesidades y/o fortalezas.
6.	**Encuentro comunitario**	1	1	Se promueve la construcción y el reconocimiento de la comunidad sobre la protección y el bienestar de las familias, la infancia y la adolescencia
7.	**Encuentro familiar**	1	1	Se permite la participación de las familias fomentando la comunicación y la comprensión mutua, vivenciando experiencias que fomentan y reconoce las habilidades, vocaciones y talentos de las niñas, niños y adolescentes promoviendo la corresponsabilidad y el reconocimiento de las familias para constituir un entorno protector

8.	**Alistamiento para del cierre y la presentación de las iniciativas.**	5	5	Para el evento contemplado como Encuentro de cierre Atrapasueños, se realiza la búsqueda activa y articulación con entidades territoriales del municipio de Mosquera, logrando gestionar y formalizar el préstamo del Teatro municipal Para este evento se ha tenido una preparación previa de los niños, niñas y adolescentes participantes, quienes a través de varias muestras artísticas (danza, canto, muestras de pintura, teatro),
9.	**Actividad de presentación de iniciativas y cierre.**	1	1	Se realizo la actividad de iniciativas como estaba estipulada en el cronograma donde se realizaron diferentes presentaciones y mostrando el trabajo y preparación realizado con la modalidad de atrapasueños, ; por otra parte se realizo en conjunto la actividad de cierre donde se mostro un video que refleja el proceso durante el tiempo de ejecución de las actividades.
10.	**Socialización de la modalidad.**	1	1	Se brindo socialización de la modalidad dando a conocer la cantidad de encuentros realizados, los logros alcanzados.
11.	**Se conmemoro el día de la discapacidad.**	1	1	Se realizo una actividad la cual como objetivo fue promover los derechos humanos de las personas con discapacidad.
12.	**Escucha activa**	2	2	Se permite un espacio de escucha en cada grupo de atención donde se trabajan temas de su interés y que permitan fortalecer su desarrollo y aporten de manera significativa a su salud mental. ,

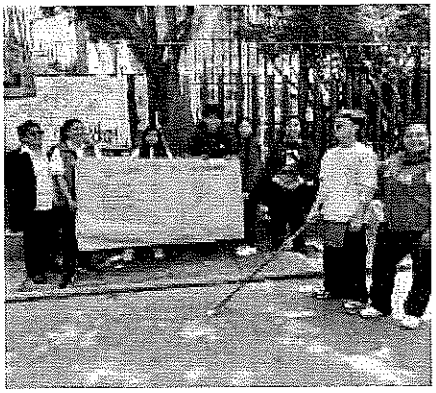
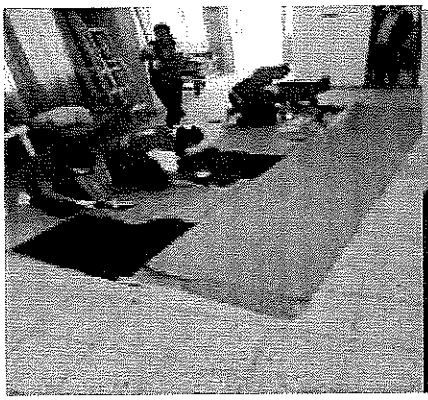
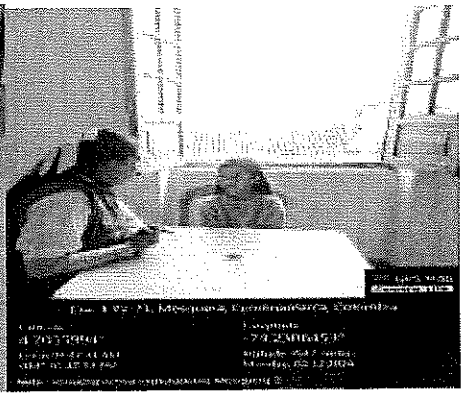
OBSERVACIONES GENERALES

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







COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: Angela Patricia Perez Daza	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma:	Firma:

Bogotá, Colombia 15 de diciembre de

2024.Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

Yo ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1069259061de Chocontá, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA

CC. 1069259061

Email: patyperez89@yahoo.com.co

Cel. 3114820555

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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4500

Señores	PEREZ DA ZA ANGELA PATRICIA
NIT	1.069.259.061-4
Dirección	CL 5 1 A 48 CA 167
Teléfono	3114820555
Ciudad	CHOCONTA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-8770

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4500 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :3b6927f1c1d835a3178269a331fdbe6e61b5f53128e0c78b8af068582dedd834a1d6d3c73bb3e1437c2005e29cb2d2c6

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA
C.C 1069.259.061 DE CHOCONTA CUNDINAMARCA.

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE.

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE DE HONORARIOS DEL CUANTO MES DE ATENCION, DICIEMBRE DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	336-063915-58
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA

Cordialmente,

Angela Patricia Pérez Daza
C.C 1069.259.061
Dirección y ciudad: calle 5 sur # 1ª- 48 casa 167 Ecobarrio, Chocontá Cundinamarca.
CELULAR: 3114820555

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14730118143

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 6 9 2 5 9 0 8 1 | 6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chocontá 1 8 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	DAZA	ANGELA	PATRICIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chocontá 1 8 3

41. Dirección principal: CL 5 1 A 48 CA 167

42. Correo electrónico: patyperez89@yahoo.com.co

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 07 - 01 / 16 : 07: 26

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: PEREZ DAZA ANGELA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Señores PEREZ DA ZA ANGELA PATRICIA
NIT 1.069.259.061-4
Dirección CL 5 1 A 48 CA 167
Teléfono 3114820555
Ciudad CHOCONTA-CUNDINAMARCA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8800

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4529

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4529 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :9ad70ae06a3c83e7bd8d4954d1636e8a9af2bd72c90f0111efd5da7e911e125643234804f85c91f2889494b625d7d6f8

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA
C.C 1069259061DE CHOCONTA

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL HONORARIOS DEL CUARTO MES DE ATENCION, DE DICIEMBRE DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	BANCOLOMBIA
Número de Cuenta	33606391558
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA**

Cordialmente,

ANGELA PATRICIA PEREZ DAZA
C.C 1069259061
Dirección y ciudad: Calle 5 sur # 1ª-48 casa 167 Ecobarrio , Chocontá Cundinamarca
CELULAR: 3114820555

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14730118143

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 9 2 5 9 0 6 1 | 6. DV 4

12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chocontá 1 8 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	DAZA	ANGELA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chocontá 1 8 3

41. Dirección principal: CL 5 1 A 48 CA 167

42. Correo electrónico: patyperez89@yahoo.com.co

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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: 2022 - 07 - 01 / 16 : 07: 26

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: PEREZ DAZA ANGELA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



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



Señores BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL
NIT 35.354.648-9
Dirección DG 11 13C 33
Teléfono 3138024134
Ciudad FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8724

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4455

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4455 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :a2945b92887f008f6d6bf89b1dd334881293f21883f354b8cfdfc3239848f9446898374faa24baec32b6b9e5874ced74

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/DIC/24
Quien recibe: JATIQ

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

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

DEBE A:
ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA
C.C. 35354648 de MADRID

LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

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

NÚMERO DE PLANILLA	8822713609
EPS (FAMISANAR)	$223.000
AFP (PROTECCION)	$285.500
ARL (SURA)	$9400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/DIC/24	Fecha: 15/DIC/24	Fecha:
Firma:	Firma: JATIQ	Firma:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 35.354.648
BENAVIDES GARCIA
APELLIDOS
ANA ISABEL
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-2001 MADRID
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086083499

(415)7707212489984(8020) 000014108608349 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial: PAPELERIA NACIONAL

37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: isabelabg4134@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 08 - 01 / 10 : 26: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-08-2024 10:26:51AM

PAGOSIMPLE | Prefactura

Simple

Fecha creación reporte: 2024-12-12, 02:22:49 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822713609

Fecha límite de pago: 2025-01-14

GUARDADA 12/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

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

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PEN	Días PET	Días ESP	Días ESS	Días CCF	Días ESS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte Mintrabajo	Total
CC35354648	BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL	59	00	X																0	30	30	0	0	30	PROTECCION	$ 1.794.000	$ 286.500	FAMISANAR EPS	$ 1.794.000	$ 223.000	ARL SURA	$ 1.794.000	$ 9.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.794.000	$ 1.794.000	$ 1.794.000	$ 0	$ 286.500	$ 0	$ 0	$ 223.000	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900	$ 0	$ 517.900

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

8

Periodo cotización salud

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

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888227136090000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998227136090(8020)000000000991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIAL
Colsubsidio - C...

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: ...

Puntos autorizados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - ...
...osimple.com/puntos-de-recaudo/

...- Barranquilla: 605 3618850 - Resto del ...

¡El Poder de lo SIMPLE!

Línea de atención perso...
Bogotá: ...
348 7851 Resto del País: ...

Usuario
ANA ISABEL BEN...

Convenio
PILA PLANILLA ...

Cod. Convenio
...

Referencia
8822713609

Valor
$517.900

Transacción
0000641147098

Terminal
3088514

Hora
09:25:48

Fecha
14/12/2024

Corresponsal Bancario
Colpatria
TRANSACCION EX...

Pinatrol no te cobra transacción

COLPATRIA

Scotiabank

ANA ISABEL BEN...

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FACATATIVA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

30/08/2024

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

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

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

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

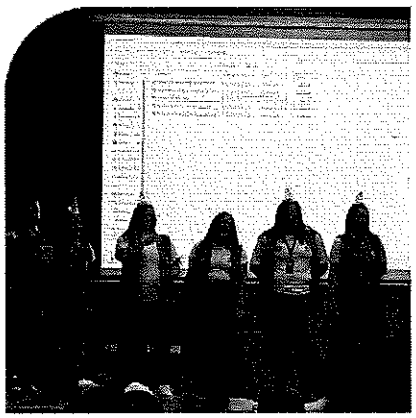
INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de Diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**Ana Isabel Benavides Garcia**

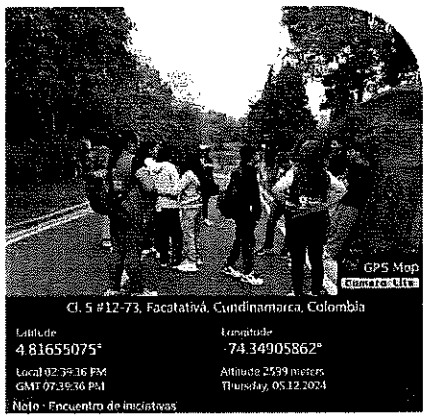
PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO
CONTRATO Nº 25007182024

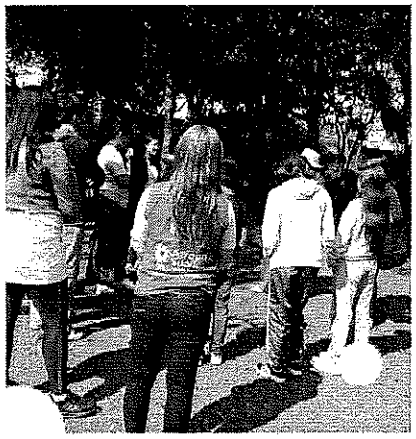
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Encuentro familiar**	4	4	Desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.
2.	**Encuentro comunitario**	4	4	Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, tales como materiales, refrigerios y olla comunitaria para las y los participantes, y demás elementos que definan el ICBF.
3.	**Escucha activa**	8	8	Generar estrategias de escucha activa con niñas, niños, adolescentes y familias a partir de diferentes metodologías en coherencia con el Manual Operativo.
4.	**Consolidar la información y sistematizarla**	4	4	Se diligencia los formatos de planeación con los aportes realizados desde la narrativa de los participantes y recolección del proceso de caracterización.
5.	**Incitativa**	1	1	Realización de actividades. Encuentros Focalizados con los NNA y profesionales de articulación en relación a experiencias de expresión artística y artes plásticas. entorno a la iniciativa ARTISTA FACATATIVEÑOS. Presentación y cierre de la iniciativa y modalidad Atrapasueños Facatativá 2024.

6.	**Mesa de participación primera infancia**	1	1	Presentación y socialización de la modalidad atrapasueños. Resaltando las experiencias significativas y el impacto social que se obtuvo con la NNA, sus familias y la comunidad en general.
7.	**Participación en CMPS. Alcaldía municipal Facatativá.**	1	1	Presentación y socialización de la modalidad atrapasueños. Mostrando el impacto social y cultural que ha tenido en las instituciones y espacios comunitarios del territorio donde estamos ubicados. Dando a conocer además las probeticas, necesidades, intereses y oportunidades que se identificaron durante la atención. Al alcalde municipal y su equipo de trabajo.
8.	**Sistematización de la información**	1	1	Realización de diferentes documentos y entrega (digital y física) que dan cuenta de la atención correspondiente al mes en curso. Cumpliendo con las acciones transversales que se generaron en el mes.
9	**Realización de informes finales. Junto a la documentación que da cuenta del mismo.**	1	1	Realización y documentación del informe final que da cuenta al trabajo realizado y su impacto en el territorio durante el tiempo de la ajecusiocion al contrato. 25007182024.
OBSERVACIONES GENERALES				
Se desarrolla las diferentes actividades de etapa de atención con los participantes y sus familias.				

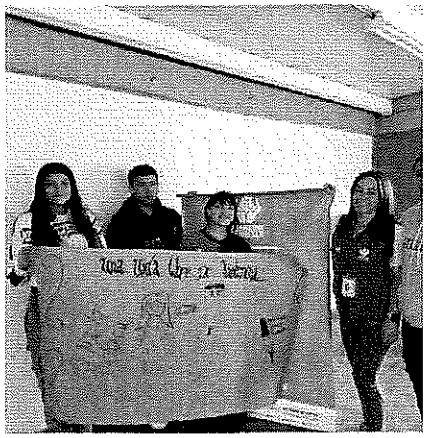






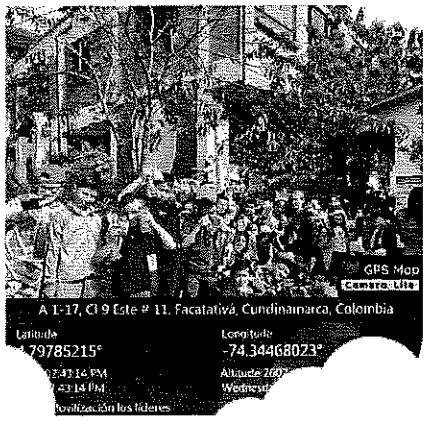












COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma:	**Firma:**

Bogotá, Colombia 15 de diciembre de 2024.

Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

Yo ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA, identificada con cédula de ciudadanía No. 35354648 de Madrid, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA

CC. 35354648

Email: isabelabg4134@gmail.com

Cel. 3138024134



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

Señores BENAVIDES GARCIA ANA ISABEL
NIT 35.354.648-9
Dirección DG 11 13C 33
Teléfono 3138024134
Ciudad FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8754

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4485

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4485 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :f406c4c57fba38a385efb8df0195025ada0b7c3654222ff631196e3cf73b8a2364bd67f02fe877fc072d4d319ee0050d

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA
C.C 35354648 DE MADRID

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD HONORARIOS CUARTO MES DE ATENCION.

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086083499

(415)7707212489984(8020) 000014108608349 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	35354648	

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PAPELERIA NACIONAL	

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: isabelabg4134@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 08 - 01 / 10 : 26: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

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

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

Factura Proveedor 004-8782

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4512

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00

Cuota 1 P - 004- 4512 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Firma Elaborado por : MICHAEL MORCOTE

Aprobado por

Firma Recibido

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

CUDS :184bee166d58912bb9cbdfc7fdf29eb7164238241f1a90a53724a7c1bc5e764e0601f530aa86e3c489bdcb70a71cfd46

Bogotá DC, 15 de diciembre de 2024

ANA ISABEL BENAVIDES GARCIA
C.C 35354648 DE MADRID

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET HONORARIOS CUARTO MES DE ATENCION.

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141086083499

(415)7707212489984(8020) 000014108608349 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PAPELERIA NACIONAL	

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: isabelabg4134@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 08 - 01 / 10 : 26: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO SIN VALIDEZ



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



Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	20.716.560-1				
Dirección	CL 21 1B ESTE 56			**DSEF - 4456**	
Teléfono	3214504718			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8725	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4456 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :dca6af254fa14a3fd991491fa83c9645a2fbf2f11bc288165afd41c4ce82d6e242375f43039fb0455d6a97c857fa7cde

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 16/Dic/24
Quien recibe: JAMQ.

Madrid 15 de Diciembre de 2024

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

DEBE A:
LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO
C.C. 20.716.560

LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE
POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCION EN EL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9478948402
EPS (FAMISANAR)	$223,000
AFP (PROTECCIÓN)	$285,500
ARL (SURA)	$9,400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AVVILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO**

Cordialmente,

LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO
C.C. 20.716.560
Dirección y ciudad: Calle 21 N° 1B Este 56 – Conjunto La Finca -Madrid
CELULAR: 3214504718

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/Dic/24	Fecha: 15/Dic/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

20.716.560
NUMERO

CASALLAS ZAMBRANO
APELLIDOS

LEIDY JHOANA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1985

EL DONCELLO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

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

REGISTRADOR NACIONAL

P-1515100-39119071-F-0020716560-20031015 06492 03288A 01 1346873641

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212400984(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 21 1 B ESTE 56

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

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 27-08-2024 07:39:29PM

COPIA NO VÁLIDA PARA TRÁMITES

Banco AV Villas

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

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

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

Fecha de expedición: 08/09/2022

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20716560		CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle21#1vs-56	MADRID-CUNDINAMARCA	3214504718	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	14048910	9478948402	I	2025/01/16	2024/12/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$517,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20716560		CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle21#1vs-56	MADRID-CUNDINAMARCA	3214504718	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	14048910	9478948402	I	2025/01/16	2024/12/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$517,900

RESUMEN DE PAGO

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

NFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	HELEN CAROLINA SEGURA
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	15 de Diciembre de 2024
PERIODO DEL INFORME	1 al 15 de Diciembre de 2024
PRESENTADO POR	LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

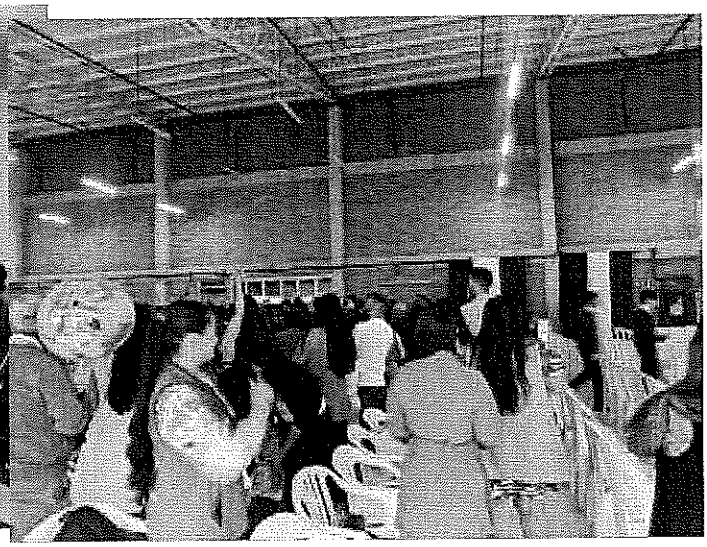
CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Cronograma de atención**	1	1	Durante el periodo de tiempo reportado se realiza cargue del cronograma de atención relacionando en el la programación de los encuentros familiares y comunitarios, así como los diferentes espacios de escucha activa, cierre de la estrategia, movilización y demás actividades solicitadas por la Entidad Fundaset. Indicando fecha, hora, temática y lugar en el que se desarrollará.
2.	**Articulación**	1	1	Durante el me de ejecución se realiza articulación con los entre territoriales del Municipio de Madrid, para este mes se logró articular con las personas encargadas del PIC del Municipio.
3.	**Visita del comité de control social**	4	4	Durante el periodo reportado se adelantan las visitas por parte del comité de control social, verificando cada uno de los 9 puntos que contempla el proceso de veeduría.
4.	**Planeación pedagógica**	60	60	Se presentan planeaciones pedagógicas de cada uno de los encuentros realizados, consolidando las retroalimentaciones de aspectos positivos y negativos del desarrollo de los mismos y evidencias fotográficas. De igual forma se anexan las planeaciones de movilización social, encuentros comunitarios y familiares.
5.	**Encuentros con los diferentes grupos**	89	89	Durante el mes de ejecución se llevan a cabo los siguientes encuentros por grupo de atención: - 2 encuentros entre familias - 2 encuentros comunitarios - 5 escuchas activas por grupo de atención - Movilización - Cierre de la Estrategia

OBSERVACIONES GENERALES

Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de atención del proyecto en el municipio de Madrid dupla 2, de los primeros 15 días del Cuarto mes. El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto.





COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma	Firma:

Madrid, 15 de Diciembre de 2024

SEÑORES:

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO
FUNDASET

Asunto: PERSONA NO DECLARANTE DE RENTA 2024

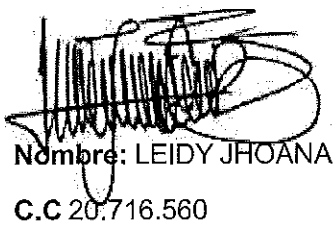
Yo **LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO**, identificada con **C.C. 20.716.560 de LA VEGA** bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



Nombre: LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO

C.C 20.716.560

Correo electrónico: leidyjohana.casallas23@gmail.com

Cel: 3214504718



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

Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	20.716.560-1				
Dirección	CL 21 1B ESTE 56			**DSEF - 4486**	
Teléfono	3214504718			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8755	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4486 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :d7e0ee8fdac47e7bb7adb21c14c8f6a7d140fdee13b9f6cac2f98892a6322be112515a0b47bde4b61dea6dc9ee3896d0

Madrid, 15 de Diciembre de 2024

LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO
C.C 20.716.560 DE LA VEGA

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCIÓN DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AVVILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO

Cordialmente,

LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO
C.C 20716560
Dirección y ciudad: Calle 21 N° 1B Este 56 – Conjunto La Finca – Madrid
CELULAR: 3214504718

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212489984(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 21 1 B ESTE 56

42. Correo electrónico		
JHOANA.CASALLAS23@GMAIL.COM		
43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 4 5 0 4 7 1 8	4 5 0 4 7 1 8

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 27-08-2024 07:39:29PM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4513

				Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
Señores	CASALLAS ZAMBRANO LEIDY JHOANA				
NIT	20.716.560-1				
Dirección	CL 21 1B ESTE 56				
Teléfono	3214504718				
Ciudad	MADRID - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8783	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4513 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :5d33de92cc718973406b5fdfb4820ee79834ab0b4c01b8954a8f0d60340e3919e8608f2f760c17f1b3a3864d09f469bf

Madrid, 15 de Diciembre de 2024

LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO
C.C 20.716.560 de LA VEGA

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET CORRESPONDIENTE AL CUARTO MES DE ATENCION del 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	AV VILLAS
Número de Cuenta	446810371
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	LEIDY JHOANA CASALLAS ZAMBRANO

Cordialmente,

Leidy Jhoana Casallas Zambrano
C.C 20716560
Dirección y ciudad: Calle 21 N° 1B Este 56 – Conjunto La Finca – Madrid, Cundinamarca
CELULAR: 3214504718

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141083383783

(415)7707212489904(8020) 000014108338378 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 21 1 B ESTE 56

42. Correo electrónico JHOANA.CASALLAS23@GMAIL.COM

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 20 : 42: 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA NO VÁLIDA SIN FIRMA
Documento electrónico



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

Señores BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA
NIT 1.024.491.113-8
Dirección TV 11 C 5 56
Teléfono 3117505103
Ciudad FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8726

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4457

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4457 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :bc7215e8044194a85d974ca938959ab29538a1ac2e9394059ec6e245064ab65b8a5388f98462c7e5f8a7b309889b928b

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 18 Dic 24
Quien recibe:

Facatativá C, 15 diciembre del 2024

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

DEBE A:

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 4´460.000

VALOR EN LETRAS

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

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

NÚMERO DE PLANILLA	1068813255
EPS (FAMISANAR)	$223.000
AFP (COLPENSIONES)	$285.500
ARL (SURA)	$9.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 18 Dic 24	Fecha: 18 Dic 24	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.024.491.113

NUMERO

BUSTOS TEJEDOR

APELLIDOS

YENY LILIANA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-MAY-1989

OTANCHE

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAY-2007 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS ORTEGA VACCA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141101098869

(415)7707212489984(8020) 000014110109886 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: lilibute22@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-12, 11:33:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068813255

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822712536

PAGADO 12/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024491113	YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR	59	00		X															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.784.000	$ 285.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.784.000	$ 223.000	0,522	$ 1.784.000	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900

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
$ 1.784.000	$ 1.784.000	$ 1.784.000	$ 0	$ 285.500	$ 223.000	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900	$ 0	$ 517.900

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 la SIMPLE!

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

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

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

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

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

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de Diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 30 de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**Yeny Liliana Bustos Tejedor**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

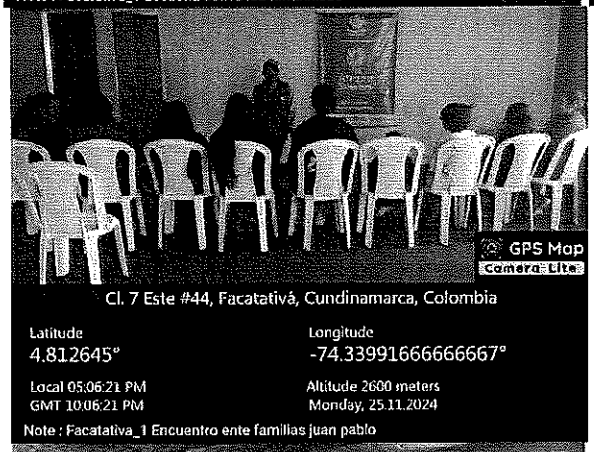
CONTRATO Nº 25007182024

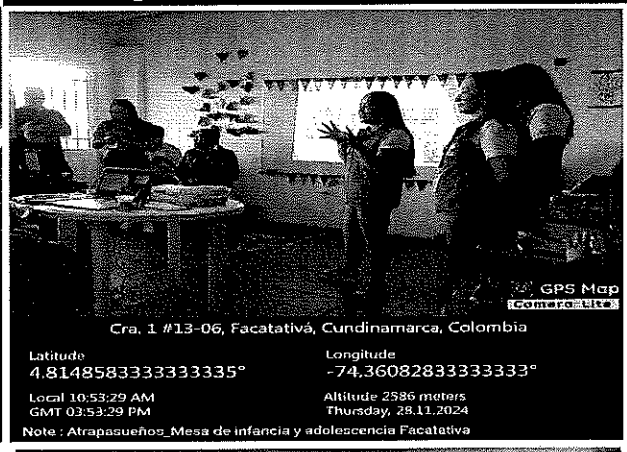
No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Encuentro familiar**	4	4	Desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.
2.	**Encuentro comunitario**	4	4	Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, tales como materiales, refrigerios y olla comunitaria para las y los participantes, y demás elementos que definan el ICBF.
3.	**Escucha activa**	8	8	Generar estrategias de escucha activa con niñas, niños, adolescentes y familias a partir de diferentes metodologías en coherencia con el Manual Operativo.
4.	**Consolidar la información y sistematizarla**	4	4	Se diligencia los formatos de planeación con los aportes realizados desde la narrativa de los participantes y recolección del proceso de caracterización.
5.	**Incitativa**	1	1	Realización de actividades. Encuentros Focalizados con los NNA y profesionales de articulación en relación a experiencias de expresión artística y artes plásticas. entorno a la iniciativa ARTISTA FACATATIVEÑOS. Presentación y cierre de la iniciativa y modalidad Atrapasueños Facatativá 2024.

6.	**Mesa de participación primera infancia**	1	1	Presentación y socialización de la modalidad atrapasueños. Resaltando las experiencias significativas y el impacto social que se obtuvo con la NNA, sus familias y la comunidad en general.
7.	**Participación en CMPS. Alcaldía municipal Facatativá.**	1	1	Presentación y socialización de la modalidad atrapasueños. Mostrando el impacto social y cultural que ha tenido en las instituciones y espacios comunitarios del territorio donde estamos ubicados. Dando a conocer además las problemáticas, necesidades, intereses y oportunidades que se identificaron durante la atención. Al alcalde municipal y su equipo de trabajo.
8.	**Sistematización de la información**	1	1	Realización de diferentes documentos y entrega (digital y física) que dan cuenta de la atención correspondiente al mes en curso. Cumpliendo con las acciones transversales que se generaron en el mes.
9	**Realización de informes finales. Junto a la documentación que da cuenta del mismo.**	1	1	Realización y documentación del informe final que da cuenta al trabajo realizado y su impacto en el territorio durante el tiempo de la ejecución al contrato. 25007182024.
OBSERVACIONES GENERALES				
Se desarrolla las diferentes actividades de etapa de atención con los participantes y sus familias.				

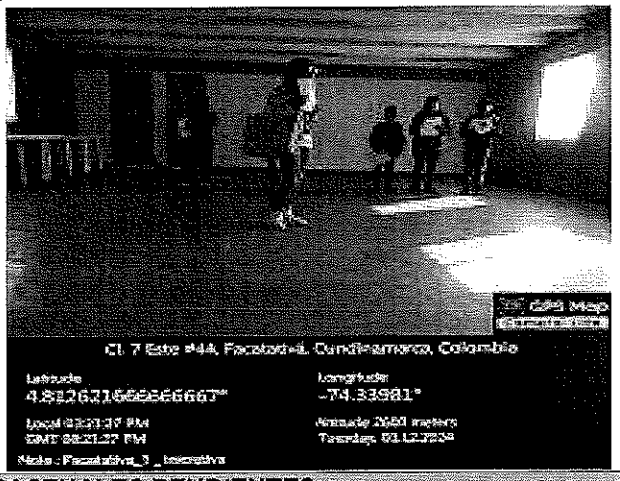












COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	Fecha
CONTRATISTA:	COORDINADOR
Nombre: YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma:	Firma:

Facatativá, Cundinamarca 15 de diciembre de 2024.

Señores

FUNDACION PARA EL DESARROLLO AGRICOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Villavicencio.

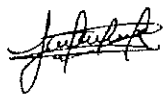
Yo YENY LILIANA BUSTOS TEJEDOR, identificada con cédula de ciudadanía No. 1024491113 de Bogotá C.D, Cundinamarca, bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



Yeny Liliana Bustos Tejedor

CC. 1024491113

Email: lilibute22@gmail.com

Cel. 3117505103



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

Señores BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA
NIT 1.024.491.113-8
Dirección TV 11 C 5 56
Teléfono 3117505103
Ciudad FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8756

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4487

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4487 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :cd809b05105606d540e01ad9e2cbb135e7344a7039edd1d4bc4edde96c68a80d19fb3c05d971d8a4847c18e690b8490c

Facatativá C, 15 diciembre del 2024

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD DEL CUARTO MES DE ATENCION DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141101098869

(415)7707212489984(8020) 000014110109886 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: lilibute22@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4514

Señores	BUSTOS TEJEDOR YENY LILIANA
NIT	1.024.491.113-8
Dirección	TV 11 C 5 56
Teléfono	3117505103
Ciudad	FACATATIVA-CUNDINAMARCA- COLOMBIA
Factura Proveedor	004-8784

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4514 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :6dca43f9f97c73f874a2e37d7d12dc8e0734b43b348103b06f10c784bfb8f3d3cf8e879226a3cb9c7ed9adb0cd7718ba

Facatativá C, 15 de diciembre del 2024

Yeny Liliana Bustos Tejedor
C.C 1024491113 de Bogotá

LA SUMA DE:

$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL CUARTO MES DE ATENCION

DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141101098869

(415)7707212489984(8020) 000014110109886 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: lilibute22@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 07 / 06 : 17: 59

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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

Señores GONZALEZ VELA OLGA YANEHT
NIT 1.070.950.441-6
Dirección VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA
Teléfono 3197535190
Ciudad ALBAN - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8727

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4458

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4458 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :cfdd34d3ba1b35d3e9c556987121c94273138581a257447ce4c5d57811ab8e9c482b7e2fbb63f06137252a4db3409b78

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/Dic/24
Quien recibe: JARQ.

Albán, 15 de diciembre del 2024

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

DEBE A:

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 de Facatativá

LA SUMA DE:

$ 4´460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIAS CORRESPONDIENTE A 4 MES DE ATENCIÓN PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	1068646187
EPS (NUEVA EPS)	$223.000
AFP (PROTECCIÓN)	$285.500
ARL (SURA)	$9.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

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

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/Dic/24	Fecha: 15/Dic/24	Fecha:
Firma: JARQ.	Firma: JARQ.	Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.950.441

GONZALEZ VELA
APELLIDOS

OLGA YANETH
NOMBRES

OLGA GONZALEZ
FIRMA





INDICE DERECHO

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

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

29-JUN-2006 FACATATIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1507600-39154651-F-1070950441-20061129 00820 06333A 02 206204961

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14837067492

(415)7707212489984(8020) 000001483706749 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: olga.javeriana@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 09 : 48: 07

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

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

984. Nombre GONZALEZ VELA OLGA YANETH
985. Cargo Contribuyente

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-10, 04:45:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068646187

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822677420

PAGADO 10/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA YANETH GONZALEZ VELA		
Documento	CC1070950441	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 VEREDA NAMAI BAJO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015787197
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	ALBAN	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
CC 1070950441	OLGA YANETH GONZALEZ VELA	59	00	X															0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.784.000	$ 285.500	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.784.000	$ 223.000	0,522	$ 1.784.000	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900

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
$ 1.784.000	$ 1.784.000	$ 1.784.000	$ 0	$ 285.500	$ 223.000	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.900	$ 0	$ 517.900

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 la SIMPLE!

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

Banco AV Villas

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

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

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

Fecha de expedición: 30/08/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

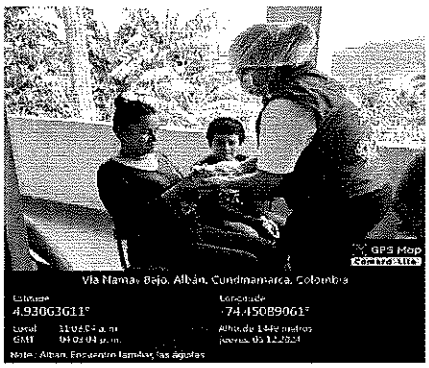
PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACION GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**30 de diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**Diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**OLGA YANETH GONZALEZ VELA**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Gestión Documental**	4	4	Participar en espacios de planeación estratégica, construcción técnica – operativa y seguimiento con el equipo de trabajo nacional y territorial, para el desarrollo de las estrategias de atención, la planeación, el proceso pedagógico, pertinencia de materiales, organización de horarios, cronogramas y agendas, análisis de propuestas de mejora y análisis de resultados, entre otros de acuerdo con las orientaciones del Manual Operativo.
2.	**Trabajo de campo**	20	20	Desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.
3.	**Trabajo de campo**	20	20	Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, tales como materiales, refrigerios y olla comunitaria para las y los participantes, y demás elementos que definan el ICBF.
4.	**Gestión Documental**	4	4	Diligenciar y reportar en los sistemas de información establecidos por el ICBF la información requerida por el supervisor del contrato.
5.	**Trabajo de campo**	20	20	Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, refrigerios y ejecución del encuentro con familias por cada grupo de atención.
OBSERVACIONES GENERALES				

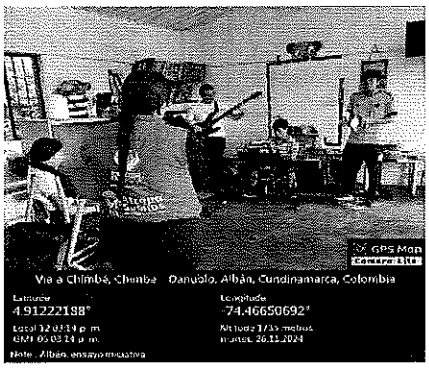
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de Atención
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto.

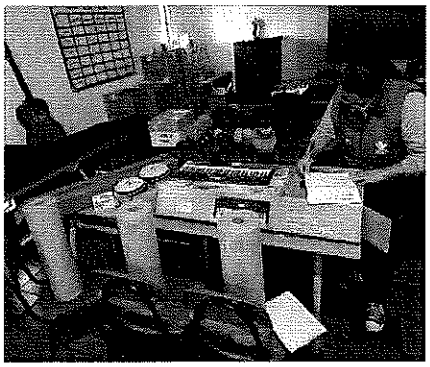












COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	COORDINADOR
Nombre: OLGA YANETH GONZALEZ VELA	Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA
Firma: OLGA GONZÁLEZ.	Firma:

Albán, Colombia 30 de diciembre 2024

Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

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

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

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

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

Atentamente,

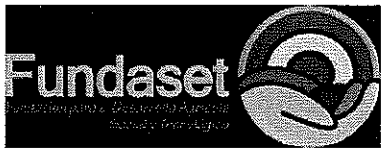
OLGA GONZÁLEZ.

OLGA YANETH GONZÁLEZ VELA

CC. 1070950441

Email: olgayanethgonzalezvela@gmail.com

Cel. 3015787197



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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4488

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
NIT	1.070.950.441-6				
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA				
Teléfono	3197535190				
Ciudad	ALBAN - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8757	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4488 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :d32c4efbc84961524c261b7bb18bebbba166f5f6cc9748903c5d2daf575969236b2ab93bec0eb25aac33537eb52840c3

Albán, 15 de diciembre del 2024

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 de Facatativá

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS
CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CORRESPONDIENTE A 4 MES DE ATENCIÓN DE 2024.

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

OLGA GONZÁLEZ.

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 DE FACATATIVÁ
CELULAR: 3015787197

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14837067492

(415)7707212489984(8020) 000001483706749 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
olga.javeriana@gmail.com		3 1 9 7 5 3 5 1 9 0	3 1 9 3 1 5 3 4 3 6

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 09 : 48: 07

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

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

984. Nombre GONZALEZ VELA OLGA YANETH
985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO



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

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4515

Señores	GONZALEZ VELA OLGA YANEHT
NIT	1.070.950.441-6
Dirección	VRD NAMAY BAJO MUNICIPIO ALBAN FCA LA ESOERANZA
Teléfono	3197535190
Ciudad	ALBAN - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-8785

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4515 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :1c33d41945c82e7bb4c9f8fba828c7d49cfbb3c33abdce1ed1f4ad1321616837c40564aaf6bb8dfa0d08a93f523aa60a

Albán, 15 de diciembre de 2024

OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 de Facatativá

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET A 4 MES DE ATENCIÓN DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

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

Cordialmente,

OLGA GONZÁLEZ.
OLGA YANETH GONZALEZ VELA
C.C 1070950441 DE FACATATIVÁ
CELULAR: 3015787197

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14837067492

(415)7707212489984(8020) 000001483706749 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: olga.javeriana@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 11 / 09 : 48: 07

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

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

984. Nombre GONZALEZ VELA OLGA YANETH
985. Cargo Contribuyente

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO



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



Señores	ROJAS FONSECA DANIEL			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	1.003.630.950-7				
Dirección	CR 101 82 49			**DSEF - 4459**	
Teléfono	3227217591			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8728	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351001	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	4,460,000.00	4,460,000.00

Total Bruto	4,460,000.00
Total a Pagar	**$ 4.460.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 4.460.000,00 Cuota 1 P - 004- 4459 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Cuatrocientos Sesenta Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :d7a02a0dc80bef48a7570058d423f085c8f7b5a0fef6551f37935a4e688b2c89785aca5bcbcddef717a3a569cdca63bd

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: 15/Dic/24
Quien recibe: JAMQ.

El Rosal, 15 de diciembre de 2024

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

DEBE A:
DANIEL ROJAS FONSECA
C.C. 1003630950 de CHAGUANI
LA SUMA DE:
$ 4.460.000

VALOR EN LETRAS
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

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

NÚMERO DE PLANILLA	82625562
EPS (SANITAS)	$223.000
AFP (PROTECCION)	$285.500
ARL (SURA)	$9.400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	4884 3953 3511
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**DANIEL ROJAS FONSECA**

Cordialmente,
Daniel Rojas Fonseca

DANIEL ROJAS FONSECA
C.C 1003630950
Dirección y ciudad: Cra 101#82-49. Interior 1 apto 410, Bogotá.
CELULAR: 3227217591

Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]	Vo.Bo. Para Pago
Fecha: 15/Dic/24	Fecha: 15/Dic/24	Fecha:
Firma:	Firma: JAMQ.	Firma:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.630.950
ROJAS FONSECA

APELLIDOS
DANIEL

NOMBRES
Daniel Rojas Fonseca

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-2000
CHAGUANI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-JUN-2018 CHAGUANI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1605200-01048684-M-1003630950-20181205 0083442624A 1 49943280

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105398824

(415)7707212489984(8020) 000014110539882 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	FONSECA	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 101 82 49 IN 1 AP 410

42. Correo electrónico: danieleusebiorojasfonseca@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 08 / 20 : 17: 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS FONSECA DANIEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003630950	DANIEL ROJAS FONSECA	cra 101 82 49	8744967	danieleusebiorojasfonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82825562	TOTAL A PAGAR	
					$517.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.000	0		0		0	0	0	0	223.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	285.500	0	0	0	0	0	0		285.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.000	223.000
Pensión	1	285.500	285.500
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.900	517.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1003630950	DANIEL ROJAS FONSECA	cra 101 82 49	8744967	danieleusebiorojasfonseca@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82625562	TOTAL A PAGAR	
					$517.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003630950	ROJAS FONSECA DANIEL	57	0			N								X									230201	1.784.000	285.500	0	0	0	0	EPS005	1.784.000	223.000	14-11	1.784.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

27/11/2024

EL ROSAL,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DANIEL ROJAS FONSECA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1003630950**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488439533511**
Fecha de apertura	**09/06/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**15 de diciembre de 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 15 de diciembre de 2024**
PRESENTADO POR	**Daniel Rojas Fonseca**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Cronograma**	1	1	• Diseñar cronograma de encuentros de iniciativas y cierre
2.	**Control social**	4	4	• Actas de control social por cada uno de los grupos de atención.
3.	**Socialización de la modalidad**	1	1	• Actas de la socialización de la modalidad.
4.	**Iniciativas**	1	1	• Desarrollo de las iniciativas por los grupos de atención.
5.	**Planillas de asistencia**	16	16	• Planillas diligenciadas por cada uno de los encuentros desarrollados
6.	**Articulación**	1	1	• Articulación generada durante el mes.
7.	**Escucha activa**	8	8	• Reporte, avance y compromisos en los espacios de escucha activa.
8.	**Evidencias Audiovisuales**	4	4	• Carpeta con evidencias audiovisuales por cada uno de los grupos de atención.
9.	**Encuestas de valoración**	50	50	• Encuestas aplicadas a los participantes.
10.	**Actas de entrega de kit**	4	4	• Actas de entregas de kits por cada uno de los grupos de atención.
11.	**Acta de entrega de los elementos de iniciativa**	1	1	• Acta de los materiales entregados como donación a los colegios,

12.	**Informe de ejecución de actividad de cierre**	1	1	• Informe desarrollo de la actividad de cierre.

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

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES	
Compromiso	**Fecha**

CONTRATISTA:	**COORDINADOR**
Nombre: Daniel Rojas Fonseca	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma: Daniel Rojas Fonseca	**Firma:**

El Rosal, Cundinamarca 15 de diciembre de 2024.

Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

El Rosal

Yo DANIEL ROJAS FONSECA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1003630950 de Bogotá, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,

Daniel Rojas Fonseca

DANIEL ROJAS FONSECA

CC. 1003630950

Email: danirojasf04@gmail.com

Cel. 3227217591

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

Señores ROJAS FONSECA DANIEL
NIT 1.003.630.950-7
Dirección CR 101 82 49
Teléfono 3227217591
Ciudad BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-8758

Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSEF - 4489

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301954500	AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION		.00	400,000.00	400,000.00

Total Bruto	400,000.00
Total a Pagar	**$ 400.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 400.000,00 Cuota 1 P - 004- 4489 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :bc6bf9d9809e0ac3bd8de06727d4cf07ad44575808d7b83f26a20335c0b0b241e533ba41834bb9bd5d2f935c1b4a44c1

El Rosal, 15 de diciembre de 2024

DANIEL ROJAS FONSECA
C.C 1003630950 de CHAGUANI

LA SUMA DE:
$ 400.000

VALOR EN LETRAS

CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE MOVILIDAD CUARTO MES DE ATENCION 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	4884 3953 3511
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**DANIEL ROJAS FONSECA**

Cordialmente,
Daniel Rojas Fonseca

DANIEL ROJAS FONSECA
C.C 1003630950
Dirección y ciudad: Cra 101#82-49. Interior 1 apto 410, Bogotá.
CELULAR: 3227217591

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105398824

(415)7707212489984(8020) 000014110539882 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	FONSECA	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 101 82 49 IN 1 AP 410

42. Correo electrónico: danieleusebiorojasfonseca@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 08 / 20 : 17: 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS FONSECA DANIEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-08-2024 08:19:41PM



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

Señores	ROJAS FONSECA DANIEL			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	1.003.630.950-7				
Dirección	CR 101 82 49			**DSEF - 4516**	
Teléfono	3227217591			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8786	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301353500	AUXILIO COMUNICACIÓN CUARTO MES DE ATENCION		.00	55,000.00	55,000.00

Total Bruto	55,000.00
Total a Pagar	**$ 55.000,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 55.000,00 Cuota 1 P - 004- 4516 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Cinco Mil Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

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

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

CUDS :0b0bbd8b312bb7c7ec757505258b9c82dbac5c422cf0ab12c2ca4bcbf2056975d3d76f64fecafcbc5e14ef26d548907e

El Rosal, 15 de diciembre de 2024

DANIEL ROJAS FONSECA
C.C 1003630950 de CHAGUANI

LA SUMA DE:
$ 55.000

VALOR EN LETRAS

CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

POR CONCEPTO DE:

PAGO AUXILIO DE COMUNICACIÓN MOVIL E INTERNET DEL CUARTO MES DE ATENCION DEL 2024

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	4884 3953 3511
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**DANIEL ROJAS FONSECA**

Cordialmente,
Daniel Rojas Fonseca

DANIEL ROJAS FONSECA
C.C 1003630950
Dirección y ciudad: Cra 101#82-49. Interior 1 apto 410, Bogotá.
CELULAR: 3227217591

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141105398824

(415)7707212489984(8020) 000014110539882 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	FONSECA	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 101 82 49 IN 1 AP 410

42. Correo electrónico: danieleusebiorojasfonseca@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				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
9 3 1 2	2 0 2 4 0 2 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										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 - 08 - 08 / 20 : 17: 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROJAS FONSECA DANIEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-08-2024 08:19:41PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO



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



Señores	SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA			**Documento Soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**	
NIT	53.177.245-				
Dirección	CR 4 26B 70			**DSEF - 4460**	
Teléfono	3124048780			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
Ciudad	BOGOTA D C-BOGOTA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-8729	2024-12-15	2024-12-15

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
7301351010	SERV GESTOR DE EXPERIENCIAS CUARTO MES DE ATENCION		.00	297,333.00	297,333.00

Total Bruto	297,333.00
Total a Pagar	**$ 297.333,00**

CONDICION DE PAGO

Otros Costos Y Gastos Por Paga 297.333,00 Cuota 1 P - 004- 4460 Vence el 2024-12-15

VALOR EN LETRAS

Doscientos Noventa Y Siete Mil Trescientos Treinta Y Tres Pesos Mcte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

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

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

CUDS :6e21d9c67843e68e8c24de6fdb1239d7720039790c32c8b78dabee643a58c00f11a834c6a370f10000a27b93ab55265e

FUNDASET
NIT. 830.093.333-7
Fecha: _____
Quien recibe: _____

Funza , 18 de Noviembre del 2024

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

DEBE A:

LUISA FERNANDA SÁNCHEZ PÉREZ
C.C. 53177245 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

$297.333
VALOR EN LETRAS
Doscientos noventa y siete mil trescientos treinta y tres pesos moneda corriente

POR CONCEPTO DE:

PAGO HONORARIOS, COMO PROFESIONAL GESTOR DE EXPERIENCIA CORRESPONDIENTE DEL 2 DIAS DE NOVIEMBRE DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS 2024 CUNDINAMARCA ZONA 81 EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTE 25007182024

NÚMERO DE PLANILLA	9474401509 9476939869
EPS (SANITAS)	223,000
AFP (COLFONDOS)	$285,000
ARL (SURA)	9,400

Favor realizar la consignación bajo los siguientes datos:

Banco:	DAVIVIENDA
Número de Cuenta	473870211868
Tipo de Cuenta:	AHORROS
Titular:	**Luisa Fernanda Sanchez Perez**

Cordialmente

LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ
C.C. 53.177.245
Dirección y ciudad: Carrera 4#26b-70(Bogotá)
CELULAR: 3124048780

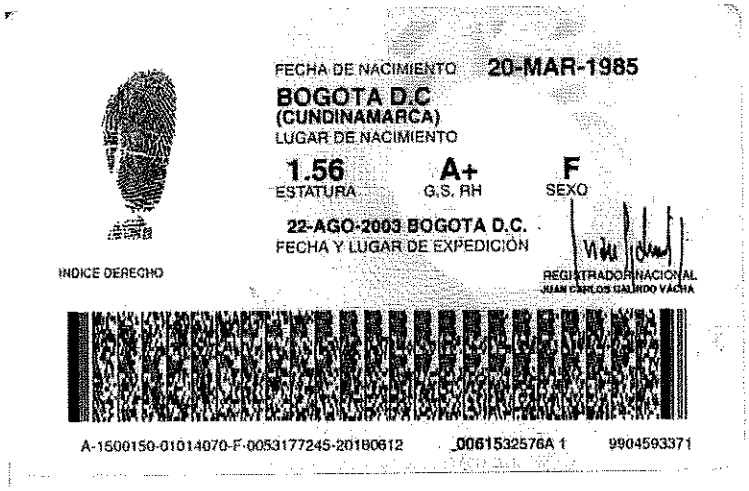
Vo.Bo. y Recibido del Servicio Supervisor del Contrato	**Vo.Bo. Administrativo [AFP-EPS]**	**Vo.Bo. Para Pago**
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 53.177.245
SANCHEZ PEREZ
APELLIDOS
LUISA FERNANDA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-MAR-1985
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

22-AGO-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1500150-01014070-F-0053177245-20180612 0061532576A 1 9904593371

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14693276236

(415)7707212489984(8020) 000001469327623 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tabio 7 8 5

41. Dirección principal: VDA RIO FRIO FCA EL PENSAMIENTO

42. Correo electrónico: luibos6@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2020 - 05 - 28 / 10 : 16: 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: SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-12-2023 04:45:08PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	202410071400020000464	9474401509	I	2024/10/10	2024/10/07	BANCO AV VILLAS	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: TABIO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	53177245	SANCHEZ LUISA	231001	30 $1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

2024/10/07 02:00 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	2024100714000200464	9474401509	I	2024/10/10	2024/10/07	BANCO AV VILLAS	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2024/10/07 02:00 PM

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

30/09/2024

ABREGO, NORTE DE SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUISA FERNANDA SANCHEZ PEREZ** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **53177245**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**473870211868**
Saldo a la fecha	**429.70 Pesos**
Fecha de apertura	**04/08/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Funza , Colombia 28 de octubre de

2024. Señores

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO AGRÍCOLA SOCIAL Y TECNOLOGICO

FUNDASET

Bogotá

Yo LUISA FERNANDA SÁNCHEZ PÉREZ , identificada con cédula de ciudadanía No. 53177245 de Bogotá, Colombia bajo gravedad de juramento me permito certificar que:

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

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

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

Atentamente,



Luisa fernanda Sánchez Pérez

CC. 53177245

Email: cajaluarta56@gmail.com

Cel. 3124048780

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	20241106115806000173	9476939869	N	2024/10/10	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	27	$54,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$184,000	$29,500			$184,000	$23,000			$0	$0			$184,000	$1,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$184,000	$29,500			$184,000	$23,000			$0	$0			$184,000	$1,000		$0	$0
Ciudad: TABIO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$184,000	$29,500			$184,000	$23,000			$0	$0			$184,000	$1,000		$0	$0
1	CC	53177245	SANCHEZ LUISA	231001	30	($1,600,000)	($256,000)	EPS005	30	($1,600,000)	($200,000)		0	$0	$0	14-11	30	($1,600,000)	($8,400)	0	$0	$0
2	CC	53177245	SANCHEZ LUISA	231001	30	$1,784,000	$285,500	EPS005	30	$1,784,000	$223,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,784,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$184,000	$29,500			$184,000	$23,000			$0	$0			$184,000	$1,000		$0	$0

2024/11/06 11:58 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53177245		SANCHEZ PEREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO FRIO EL BOTE EL PENSAMIENTO	TABIO-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	2024110611580500017 3	9476939869	N	2024/10/10	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	27	$54,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,500	$600	$0	$30,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$29,500	$600	$0	$30,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,000	$100	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,000	$500	$0	$23,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$23,000	$500	$0	$23,500
TOTAL				1	$53,500	$1,200	$0	$54,700

2024/11/06 11:58 AM

INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

PROYECTO:	ATRAPASUEÑOS
COORDINADOR:	**HELEN CAROLINA SEGURA**
INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL INFORME	**30 de Octubre del 2024**
PERIODO DEL INFORME	**1 al 2 de Noviembre del 2024**
PRESENTADO POR	**LUISA FERNANDA SÁNCHEZ PÉREZ**

PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

CONTRATO Nº 25007182024

No.	ACTIVIDAD	META DEL MES	EJECUTADO MES	DESCRIPCIÓN
1.	**Trabajo en oficina**	1	2	Planificar, desarrollar las encuestas, planificar talleres con la dupla, movilización social y cronograma de actividades del mes de octubre.
2.	**Trabajo de campo**	1	2	Fortalecer la logística y acompañamiento en las estrategias de atención de la Modalidad para la promoción de derechos y prevención de vulneraciones relacionadas con las niñas, los niños y los adolescentes en clave de la protección integral. Con el propósito de llevar a cabo el encuentro, se buscaron estrategias para que su participación sea más activa con los participantes en compañía con la psicología, mediante estrategias como buscar más sus habilidades, desde las cuales se estableció un intercambio de experiencias artísticas.
3.	**Trabajo de campo**	1		Apoyar el proceso de socialización con la dirección regional, centros zonales de acuerdo con los planes de trabajo, cronogramas, movilización social y actividades de escucha . Es importante tener en cuenta que cada actividad se realizó de acuerdo con la planeación para el mes con los materiales entregados para lograr más cobertura en la comunidad de Funza.

4.	Trabajo en oficina	1	2	Apoyar las actividades administrativas, financieras y operativas derivadas de la implementación de la Modalidad Atrapasueños.

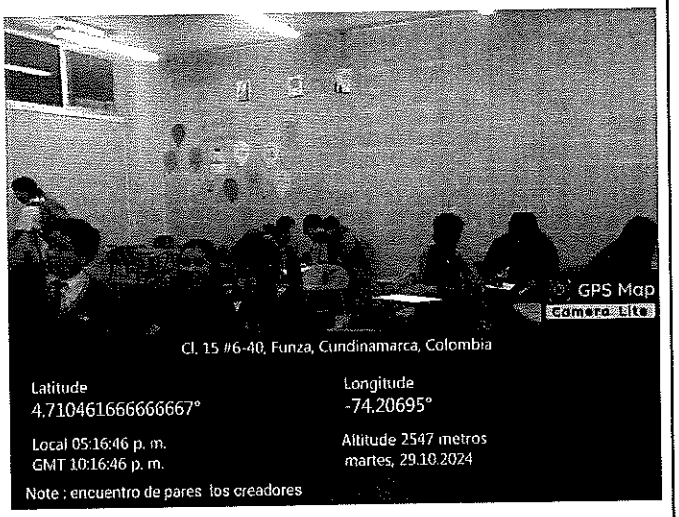
OBSERVACIONES GENERALES

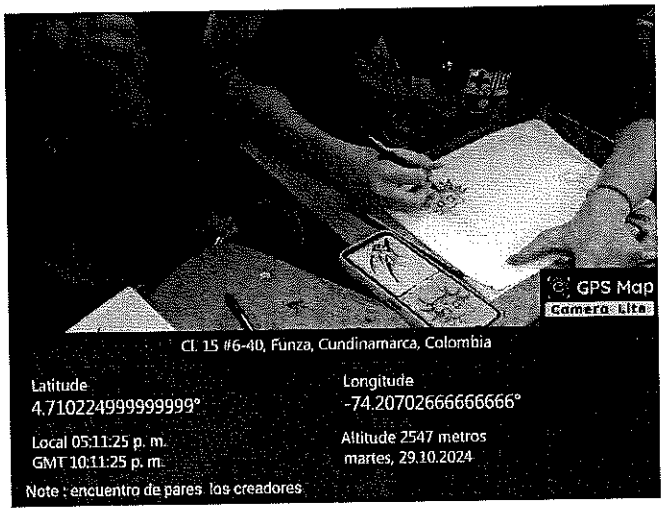
Se realiza toda la organización y ejecución de la etapa de atención
El proyecto se ha desarrollo pese a las diferentes dificultades por el contexto del territorio y tiempos del proyecto

COMPROMISOS CONTRACTUALES PENDIENTES

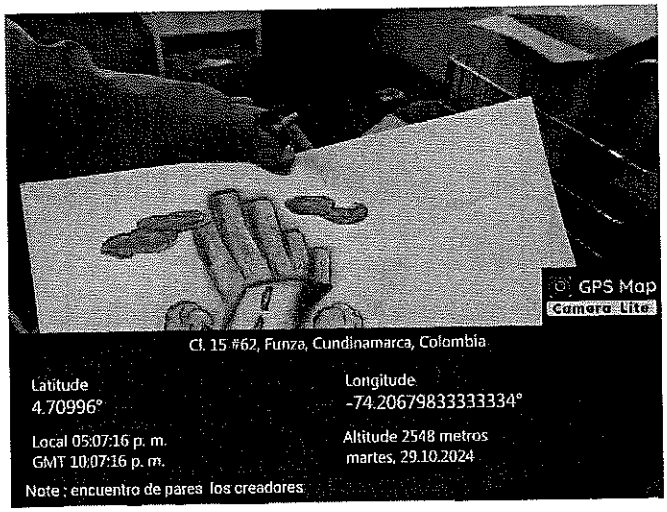
Compromiso	Fecha

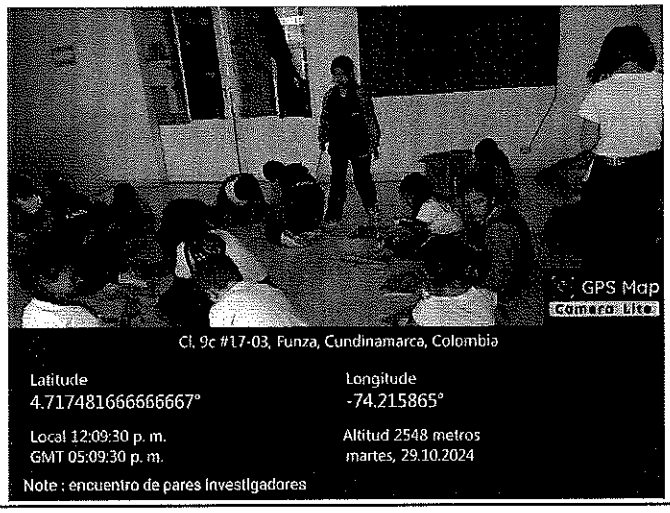
CONTRATISTA:	COORDINADOR
Nombre:LUISA FERNANDA SÁNCHEZ PÉREZ	**Nombre: HELEN CAROLINA SEGURA**
Firma: 	**Firma:**






GPS Map
Camera Lite
Cl. 15 #6-40, Funza, Cundinamarca, Colombia
Latitude
4.709916666666667°
Longitude
-74.20709166666667°
Local 05:08:00 p. m.
GMT 10:08:00 p. m.
Altitude 2548 metros
martes, 29.10.2024
Note : encuentro de pares los creadores


GPS Map
Camera Lite
Cl. 15 #62, Funza, Cundinamarca, Colombia
Latitude
4.70996°
Longitude
-74.20679833333334°
Local 05:07:16 p. m.
GMT 10:07:16 p. m.
Altitude 2548 metros
martes, 29.10.2024
Note : encuentro de pares los creadores


GPS Map
Camera Lite
Cl. 9c #17-03, Funza, Cundinamarca, Colombia
Latitude
4.717481666666667°
Longitude
-74.215865°
Local 12:09:30 p. m.
GMT 05:09:30 p. m.
Altitud 2548 metros
martes, 29.10.2024
Note : encuentro de pares investigadores