FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO A SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: FEBRERO

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
ERMINIA PUENTES HIDALGO

CENTRO ZONAL QUIBDO

Presente en el futuro de nuestras generaciones

MUNICIPIO – QUIBDO

Febrero de 2025

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F1.MC-13.FF	13-04-2021
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

1. Información General

Regional	O-OCCO			Centro Zonal	OVIEDO		
Unidad Administrativa del Servicio	FUNDACION O-OCCO SOCIAL			Municipio donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO		
N° del contrato	2745-0-2020	Fecha de legalización del contrato	4/01/2020	Valor del contrato incluido los aportes	$ 1.306.851.227	Duración	11/12/2020
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial cumpliendo tipo 1 sin reconocimiento: 1 Educación inicial cumpliendo tipo 2 sin reconocimiento: 1	2do	336	Fecha de ejecución	Inicio: 04/01/2020 Terminación: 11/12/2020

2. PRESUPUESTO

Periodo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													0%
RECURSOS ICBF — Fortalecimiento Al Desarrollo													$1.306.851.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA VOLUNTA — Monto Del Desarrollo		$27.833.829											$27.833.829
RECURSOS POR COFINANCIACION — Monto Del Desarrollo													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$1.306.851.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.829	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.434.685.056	100%

2.2. Gastos

Componente	Ítem	Modalidades o tipo que aplica	MODALIDADES EN PERSONAL/CUPOS	ATENDIDOS	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	PORCENTAJE APORTES ICBF
2.3 C Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$19.333	$1.967	$1.757.134		$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537	$7.026.537				$1.757.134	$58.742.565
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$18.214	$67.867	$12.910.114		$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457	$79.640.457				$10.910.114	$678.643.886
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL I	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$16.882	$8.474	$2.458.830		$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278					$82.121.844
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL I	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$16.882	$8.474	$2.458.830		$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278	$3.966.278					$82.121.844
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	$0		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$4.550		$2.758.679		$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679	$2.758.679				$2.758.679	$27.586.790
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$10.968				$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712	$9.426.712					$75.429.696
SEGURO	SEGUROS VIDA POLIZAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$1.082				$625.511	$625.511	$625.511	$625.511	$625.511	$625.511	$625.511	$625.511					$5.004.044
DOTACIÓN DE DOMICILIO	REFRIGERIO DESAYUNOS DE DOMICILIO A FAMILIAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	336	$3.588				$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232					$12.665.856
	REFRIGERIO DE MEDIO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	336	$1.736				$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844					$8.462.752
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamiento a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$3.888				$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305	$1.866.305					$14.930.440
	Fichas comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$2.749				$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627					$12.925.016
SUBTOTAL						$28.653.511	$0	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$0	$0	$0	$24.426.272	$1.056.586.614
2.3 C Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR SALIDA PEDAGÓGICA																		$0
ALFABETIZACIÓN	PRACTICA DE ALFABETIZACIÓN	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$26.387				$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643					$134.936.544
FERIA DE SERVICIO Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$29.871				$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319					$94.330.932
DOTACIÓN LUDICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$37.425				$16.168.092												$16.168.092
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO TIPO B TALLERES FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	336	$1.872				$364.808												$364.808
SUBTOTAL							$0	$44.290.132	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$0	$0	$0	$0	$278.408.376
TOTAL MENSUAL						$28.653.511	$0	$170.635.811	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$0	$0	$0	$24.426.272	$1.334.995.000
APORTES POR PERIODO																				$0
INGRESOS POR PERIODO																				$0
TOTAL INGRESOS MENOS EGRESOS						$28.653.511	$0	$170.635.811	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$154.003.941	$0	$0	$0	$24.426.272	$1.334.995.000

DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS $99.690.056

OBSERVACIONES

Firma Del Representante Legal

Hasta aquí llega este documento... pinza en el medio arriba!!

	FO-DC-143 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORME FINANCIERO MODALIDAD FAMILIAR	FUIBC-1179	13-04-2021
		Versión 6	Página 1 de 5
		Clasificación de la Información: Público	

1. Información General

Regional	D-CCO								Centro Zonal	QUIBDO			
Entidad Administradora del Servicio	PLATAFORMA D-CCO SOCIAL								Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO			
Nº del contrato	3700-457-2020	Fecha de legalización del contrato		4/03/2020	Valor del contrato incluidas modificaciones		$ 1.396.891.227		Plazo de ejecución	Desde	1/04/2020		
Nombre Contratista	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educandos inicial comparte tipo 1 en zona grupo Intercultural		536	536			Hasta	31/12/2020			
			Educandos inicial comparte tipo 2 en zona grupo Intercultural										

2. PRESUPUESTO

Periodo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													0%
RECURSOS ICBF — Porcentaje de desembolso													
RECURSOS ICBF — Monto del desembolso		$ 218.291.346	$ 465.214.854	$ 465.214.854	$ 465.214.854	$ 465.214.854	$ 465.214.854	$ 465.214.854	$ 161.336.732				$ 1.396.891.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA — Monto del desembolso		$ 27.833.325											$ 27.833.325
RECURSOS POR COFINANCIACION — Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$ 1.396.891.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$ 27.833.325	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.424.825.552	100%

2.2. Costos

Componente	Ítem	Modalidades de atención	UNITARIOS: Nro. Beneficiarios de personal/cupos	UNITARIOS: Atención	UNITARIOS: Fase preparatoria	VALOR FASE PREPARATORIA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADOR(A)	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 13.023	$ 5.367	$ 1.757.154		$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537	$ 7.026.537				$ 1.757.154	$ 85.342.065
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	100	$ 108.319	$ 67.681	$ 3.380.325		$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300				$ 3.380.325	$ 164.931.600
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	436	$ 103.417	$ 81.294	$ 14.955.473		$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913	$ 59.861.913					$ 423.960.782
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	100	$ 48.980	$ 8.454	$ 2.458.525		$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273					$ 82.131.644
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 48.980	$ 7.881	$ 2.253.205		$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879	$ 9.012.879					$ 74.368.544
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0				$ 0	$ 0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0				$ 0	$ 0
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
MOBILIARIO	MOBILIARIO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
INFRAESTRUCTURA	ESPACIOS PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 5.134		$ 2.758.574		$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574	$ 2.758.574				$ 2.758.574	$ 27.585.740
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS INTEGRANTES EQUIPO TECNICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 16.000				$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712	$ 3.426.712					$ 75.428.664
SEGURO	SEGURO VIDA POR DIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 1.900				$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513	$ 625.513					$ 6.880.644
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	536	$ 2.930				$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232	$ 1.583.232					$ 15.843.806
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	536	$ 1.730				$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844					$ 10.482.253
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 2.000				$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320					$ 16.570.560
	Visitas acompañamiento domiciliarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 2.743				$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627					$ 12.925.016
SUBTOTAL						$ 27.804.306	$0	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$ 118.146.936	$0	$0	$0	$ 27.804.306	$ 980.998.752
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIOS PARA LA PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0					$ 0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EVENTOS VACACIONALES																		$ 0
ALOJAMIENTO	PRACTICAS DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 26.347				$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643					$ 134.338.544
FERIA DE SABERES Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$ 0
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 26.531				$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319	$ 12.196.319					$ 96.930.360
DOTACIÓN JURIDICA	CUADERNOS DE REGISTRO FAMILIAR Y SEGUIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 27.429				$ 15.158.092												$ 15.158.092
	CARTILLAS DE PASAJE PEDAGOGICO PARA EL CUIDADO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	536	$ 1.672				$ 564.808												$ 564.808
SUBTOTAL						$0	$0	$ 44.298.182	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$ 27.858.282	$0	$0	$0	$0	$ 224.405.996
SUBTOTAL MODALIDAD FAMILIAR						$ 27.804.306	$0	$ 162.445.117	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$0	$0	$0	$ 27.804.306	$ 1.205.404.748
AHORROS POR PERIODO																				$0
SOLICITUDES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MOD. FAMILIAR						$ 27.804.306	$0	$ 162.445.117	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$ 146.005.217	$0	$0	$0	$ 27.804.306	$ 1.205.404.748
																		DIFERENCIA RECURSOS FRENTE A GASTOS		$ 172.816.479

OBSERVACIONES

Firma Coordinador de Modalidad

Firma del Representante Legal

Validar de impresión este documento – proceso administrativo

Nota:

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.M013.PP	15/04/2021
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ			Centro Zonal	QUIBDO		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL			Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO		
Nº del contrato	27[illegible]2025	Fecha de legalización del contrato	[illegible]/2025	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.326.[illegible]	Desde	11/02/2025
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial campesina tipo A sin racionamiento/con enfoque intercultural: 586	586	Plazo de ejecución	Hasta	30/09/2025
			Educación inicial campesina tipo B sin racionamiento/con enfoque intercultural				

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total aportes del contrato
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$215.295.368	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$151.338.732				$1.396.891.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso		$27.933.825											$27.933.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.396.891.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.933.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.424.825.052	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidades a las que aplica	Necesidades de personal/cupos	Unitarios: Atención	Unitarios: Fase preparatoria	Valor fase preparatoria	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Valor fase preparatoria	Total aportes ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADOR(A)	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$11.833	$5.997	$1.757.134		$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537	$7.028.537				$1.757.134	$58.742.565
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	300	$135.210	$67.467	$3.380.325		$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300				$3.380.325	$114.931.000
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	435	$122.117	$61.284	$14.965.478		$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913	$59.861.913					$433.969.752
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$16.962	$8.481	$2.488.505		$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278					$82.131.644
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$15.382	$7.691	$2.253.220		$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878	$9.012.878					$74.356.244
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$7.691	$3.845	$1.126.610		$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436	$4.506.436				$1.126.610	$38.304.732
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$4.694		$2.758.875		$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875	$2.758.875				$2.758.875	$27.588.750
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$16.092				$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712					$75.428.696
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$1.067				$625.518	$625.518	$625.518	$625.518	$625.518	$625.518	$625.518	$625.518					$4.904.144
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	586	$2.688				$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232					$12.665.856
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	586	$1.796				$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844					$8.462.752
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$2.896				$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320	$1.696.320					$13.570.560
	Redes comunicaciones comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$2.757				$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827	$1.615.827					$12.926.616
SUB TOTAL						$28.730.929	$0	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$0	$0	$0	$9.923.392	$1.0[illegible]
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$26.527				$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643					$124.333.544
FERIA DE SABORES Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586					$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214					$28.545.712
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$20.671				$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319	$12.115.319					$96.930.552
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$27.429				$16.155.392												$16.155.392
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	586	$1.672				$964.808												$964.808
SUBTOTAL						$0	$0	$48.366.876	$31.225.176	$31.225.176	$31.225.176	$31.225.176	$31.225.176	$31.225.176	$31.225.176	$0	$0	$0	$0	$298.951.7[illegible]
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO						$28.730.929	$0	$171.018.850	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$0	$0	$0	$9.923.392	$1.286.[illegible]
AHORROS POR PERIODO																				$0
REDUCCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL EJECUTADO						$28.730.929	$0	$171.018.850	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$153.878.650	$0	$0	$0	$9.923.392	$1.286.[illegible]
																		DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS		$1[illegible]

OBSERVACIONES

Firma Contador / Revisor Fiscal

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.M013.FP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO			DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR "DIMF"			No. CONTRATO	27001532023	VALOR ACTUAL	$ 1.424.825.052	PERIODO A REPORTAR		FEBRERO
CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
							COSTOS FIJOS					
TALENTO HUMANO	COORDINADOR A	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$7.028.537		$7.028.537	$1.874.277		$5.154.260			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$13.521.300		$13.521.300	$3.605.680		$9.915.620			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$59.661.913		$59.661.913	$15.963.177		$43.698.736			
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$9.955.278		$9.955.278	$2.654.741		$7.300.537			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$9.012.878		$9.012.878	$2.403.434		$6.609.444			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.506.439		$4.506.439	$1.201.717		$3.304.722			
	SEGURIDAD SOCIAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PARAFISCALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PRESTACIONES SOCIALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$2.758.876		$2.758.876	$733.814		$2.025.062			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$9.428.712		$9.428.712	$2.514.323		$6.914.389			
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$625.518		$625.518	$625.518		$0			
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.583.232		$1.583.232	$422.013		$1.161.219			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.057.844		$1.057.844	$281.500		$776.344			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia.	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.696.320		$1.696.320	$454.400		$1.241.920			
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.615.627		$1.615.627	$430.834		$1.184.793			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$122.652.474	$0	$122.652.474	$33.165.428	$0	$89.487.046	$0	$0	$0
							COSTOS VARIABLES					
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL VACACIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$15.541.943		$15.541.943	$4.144.000		$11.397.943			
GASTOS OPERATIVOS	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.568.214		$3.568.214	$3.568.214		$0			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$12.116.319		$12.116.319	$3.230.665		$8.885.654			
DOTACION UNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$16.155.092		$16.155.092	$16.155.092		$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$984.808		$984.808	$984.807		$1			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$48.366.376	$0	$48.366.376	$28.082.778	$0	$20.283.598	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$171.018.850	$0	$171.018.850	$61.248.206	$0	$109.770.644	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma Contratista y/o Interventor

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.FP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION CHOCO SOCIAL	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	27001630025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	1,424,625,052

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ALISTAMIENTO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO												
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF												
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$28.730.068	$61.248.206										
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO												
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO												
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGÚN EXTRACTO													$0
VALOR CONSIGNADO													
FECHA DE LA CONSIGNACION													$0
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	$0

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F3.PR043.FP	15647811
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O CONFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
CONTRAPARTIDAD	APOYO ALIMENTARIO TIPO FAO	$13.906.913	CONTRAPARTIDA		$0											$0	$13.906.913
CONTRAPARTIDAD	NUTRICIONISTAS (1)	$13.906.913	CONTRAPARTIDA		$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864				$13.906.913	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$27.813.826		$0	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$0	$0	$0	$13.906.913	$13.906.913

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE CÓMFAMA Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NIT:	900231743	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA	OFICINA:	QUIBDO	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		PERIODO	1/02/2025
NUMERO DE CUENTA:				28/02/2025
DESCRIPCION			VALOR SEGUN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO				
SALDO EXTRACTO BANCARIO				
DIFERENCIA A CONCILIAR				$0
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
VALOR CONCILIADO				$0
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA *"SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO"* DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Bancolombia

Fogafín
Seguridad para tu dinero

Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2025/01/31 HASTA: 2025/02/28

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 53600005913

SUCURSAL QUIBDO

FUNDACION CHOCO SOCIAL

CR BTA 13 53

QUIBDO CHOCO

Soluciones para potenciar tu negocio
desde $0 de comisión.



¡Todo lo que tu negocio necesita para crecer, lo encuentras aquí! Conoce nuestras soluciones financieras y no financieras desde $0 de comisión. Descubre más en: www.bancolombia.com/comercios

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	$	.00	*SALDO PROMEDIO*	$	1,786
TOTAL ABONOS	$	50,000.06	*CUENTAS X COBRAR*	$	.00
TOTAL CARGOS	$	50,000.00	*VALOR INTERESES PAGADOS*	$	.06
SALDO ACTUAL	$	.06	*RETEFUENTE*	$	.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
20/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			50,000.00	50,000.00
20/02	ABONO INTERESES AHORROS			.06	50,000.06
21/02	TRANSFERENCIA CTA SUC VIRTUAL			-50,000.00	.06
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO SUPERFINANCIERA

Bancolombia

Fogafín
Seguridad para tu dinero

Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2024/12/31 HASTA: 2025/01/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 53600005913

SUCURSAL QUIBDO

FUNDACION CHOCO SOCIAL

CR BTA 13 53

QUIBDO CHOCO

Soluciones para potenciar tu negocio
desde $0 de comisión.



¡Todo lo que tu negocio necesita para crecer, lo encuentras aquí! Conoce nuestras soluciones financieras y no financieras desde $0 de comisión. Descubre más en: www.bancolombia.com/comercios

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	$	.00	*SALDO PROMEDIO*	$	0
TOTAL ABONOS	$	.00	*CUENTAS X COBRAR*	$	.00
TOTAL CARGOS	$	.00	*VALOR INTERESES PAGADOS*	$	.00
SALDO ACTUAL	$	.00	*RETEFUENTE*	$	.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO SUPERFINANCIERA

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° **1.077.431.598**, en mi calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL**, identificada con el NIT. 900.231.743-1, bajo la gravedad del juramento manifiesto , que el Operador del Servicio , ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación , con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos Laborales y con los aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de riesgos Laborales –ARL-, LAS Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Quibdó, febrero de 2025.

Firma,

MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA
Revisor fiscal
TP. 269718-T
CC. 1.088.327.162 de Pereira

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
C.C 1.077.431.598 de Quibdó

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



269718-T

MARCIAL
MOSQUERA ROMAÑA
C.C. 1088327162
RES. INSCRIPCION 780 DEL 15/04/2020
UNIVERSIDAD LIBRE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

290360 303113

CS Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. 180943/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

CS Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B F 9 1 E 4 2 8 B B C 4 9 8 F C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1088327162 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 269718-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

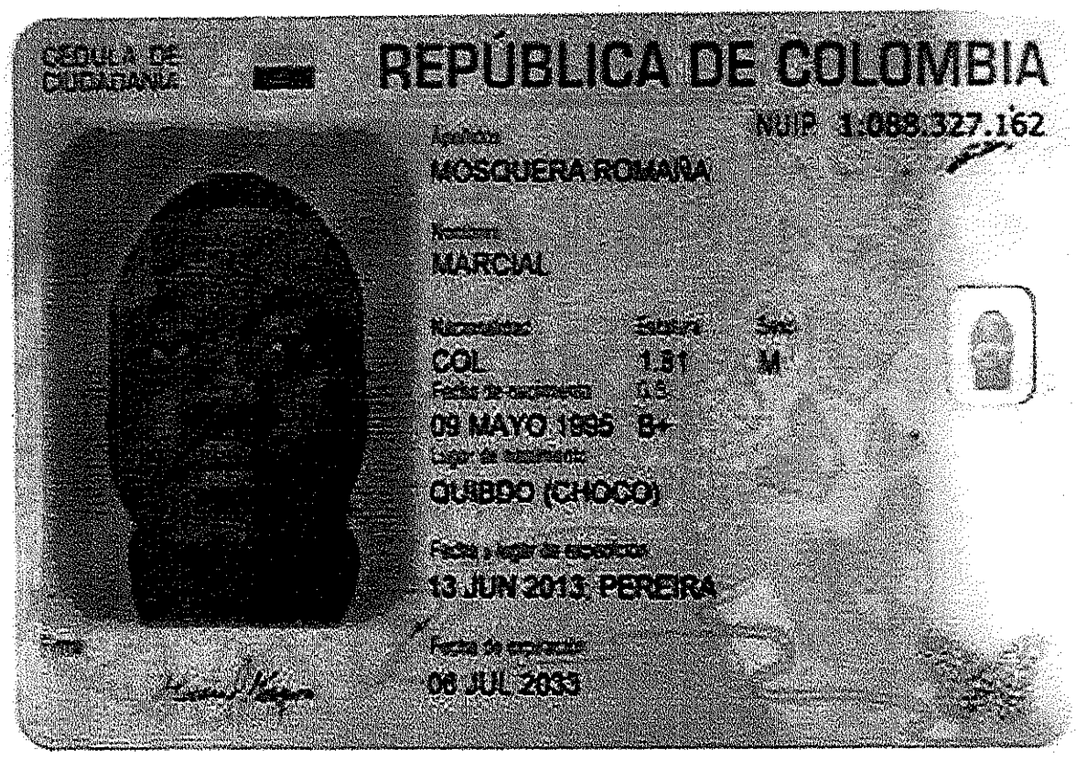
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

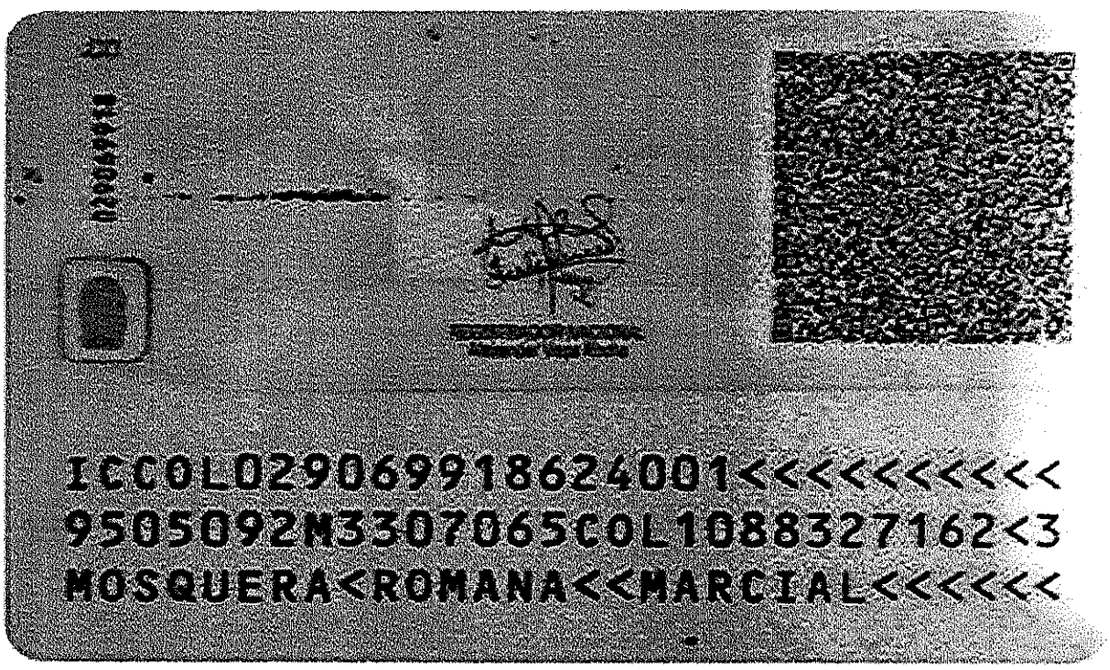
Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


CEDULA DE CIUDADANIA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.088.327.162
Apellidos
MOSQUERA ROMAÑA
Nombres
MARCIAL
Nacionalidad
COL
Estatura
1.81
Sexo
M
Fecha de nacimiento
09 MAYO 1995
G.S.
B+
Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)
Fecha y lugar de expedición
13 JUN 2013, PEREIRA
Fecha de expiración
08 JUL 2033
Firma


ICCOL0290699186240011<<<<<<<<<<<
9505092M3307065COL1088327162<3
MOSQUERA<ROMANA<<MARCIAL<<<<<<<

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, febrero de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA** identificado con la cedula de ciudadanía número 1.077.431.598 de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal servicio identificado con el NIT. 900231743-1, denominado **FUNDACIÓN CHOCO SOCIAL,** manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias con corte al mes de febrero del año 2025.

Atentamente,

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
CC. 1.077.431.598 de Quibdó

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.431.598**

TELLO CORDOBA
APELLIDOS

JACKSON BISMARCK
NOMBRES

Jackson Bismarck Tello C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1987**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-OCT-2005 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1700100-49143732-M-1077431598-20051206 0147205339F 02 186384553

FUNDACIÓN

TALENTO HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO														Versión 1	FEBRERO DE 2025 Página 1 de 1
Regional choco	Centro Zonal QUIBDO													Nombre del Supervisor: HERMINIA PUENTES HIDALGO		
Observaciones	Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION CHOCO SOCIAL															
Cantidad de Personal Contratado																
Laboral 0	OPS	22	MES FEBRERO	CONTRATO 27001632025			Fecha de presentación de la planilla 02/03/2025			EDUCACION INICIAL CAMPESINA						
DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS				DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA		
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	DIAS TRABAJADOS	PRESTACIONALES —prima—	OTROS (Transporte)	SALUD	PENSION	DEDUCCIONES	TOTAL			
1	VERONICA PALACIOS ROMAÑA	1.037.664.117	Coordinador	OPS	3.605.627	8	0	64.947	0	0	0	1.050.047			
2	ANDRES FELIPE PAZ	1.036.658.018	Profesional Psicosocial	OPS	2.687.418	8	0	64.947	0	0	0	781.591			
3	ANDREA JOVANA CAICEDO PADILLA	35.897.221	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	8	0	64.947	0	0	0	785.099			
4	MARIA YASLIN CORDOBA QUINTO	1.010.046.763	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	8	0	64.947	0	0	0	717.832			
5	DAYCI TORRES CHAVERRA	1.077.442.541	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.433.018	8	0	64.947	0	0	0	713.751			
6	LUZ VANESSA SALAS LEMUS	1.077.452.944	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	785.083			
7	YINNI MARTINEZ IBARGUEN	1.077.457.381	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	785.083			
8	ESTHER JOVINA SALAS BLANDON	54.256.433	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	785.083			
9	ILMA FORASTERO TUNAY	35.893.679	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	785.083			
10	KATUYULISSA QUEJADA MOYA	1.077.441.708	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
11	ORANIA JOHANNI MINOTA PALACIOS	1.004.038.912	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
12	BERTHA SARA CORDOBA MENA	54.258.023	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
13	FRANKLIN OLEA RUBIANO	1.077.461.321	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
14	YISNY TORRES MOSQUERA	1.077.472.117	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
15	YINETH MELISA PEREA PALACIOS	1.193.251.206	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
16	VIRGINIA PALACIOS PALACIOS	35.893.950	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
17	YURANNY PALACIOS TELLO	35.545.397	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.325.923	8	0	64.947	0	0	0	685.193			
18	NUBIA PANESSO VALENCIA	1.128.524.092	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
19	YURLEIDIS MESA MENA	1.077.444.599	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
20	OSIRIS ROMAÑA CORDOBA	26.274.676	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
21	UTILIANO OLEA DOGARI	1.128.525.831	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837			
22	YONHAR ALONSO ROBLEDO TELLO	1.077.478.854	Profesional Administrativo	OPS	2.440.659	8	0	0	0	0	0	650.815			
	TOTAL				56.595.075		0	1.353.880	0	0	0	16.455.900			
Observaciones																
Nombres y apellidos del representante legal													Firma y No de CEDULA			

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VERONICA PALACIOS ROMAÑA

C.C. 1037664117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, cómo (CARGO) COORDINADORA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$1.080.047**

(UN MILLON OCHENTA MIL CUARENTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Veronica Palacios Romaña

Número de identificación: 1037664117

Bancolombia

Comprobante en línea

7 abril 2025 10:47:59

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 1393842690

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
148.222.199.153

Fecha
7 abril 2025 10:47:59

Referencia 2
CC

Número de factura
9484336190

Referencia 3
1037664117

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9484336190

Valor del Pago
$154,900

Número de comprobante
TR1046502690

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** 6292

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 1037664117		PALACIOS ROMAÑA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 #5A-67	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3012231325	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1393842690	94843361 90	I	2025/03/06	2025/04/07	BANCOLOMBIA	32	$154,900

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
Sede: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$2,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$2,800		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$2,800		$0	$0
1	CC	1037664117	PALACIOS VERONICA	030301	$521,950	$83,600	EPS037	11	$521,950	$65,300		0	$0	$0	14-23	11	$521,950	$2,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$2,800		$0	$0

2025/04/07 10:47

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 1037654117		PALACIOS ROMAÑA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 #53-67	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3012231325	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1393842690	94843361 90	1	2025/03/06	2025/04/07	BANCOLOMBIA	32	$154,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,600	$1,700	$0	$85,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$83,600	$1,700	$0	$85,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,800	$100	$0	$2,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,800	$100	$0	$2,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$1,400	$0	$66,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$65,300	$1,400	$0	$66,700
TOTAL				1	$151,700	$3,200	$0	$154,900

2025/04/07 10:47

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.037.664.117**

PALACIOS ROMAÑA

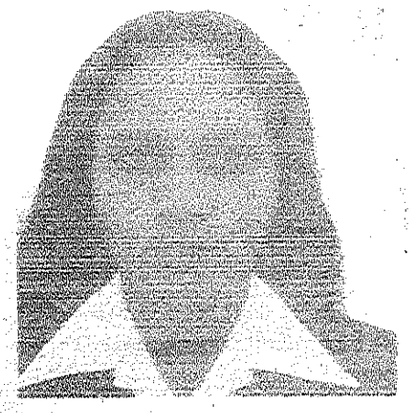
APELLIDOS

VERONICA

NOMBRES

Veronica Palacios R

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1998**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-OCT-2016 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0112100-00867808-F-1037664117-20161124 **00522**72372A 1 47255595

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141163473512

(415)7707212489984(8020) 000014116347351 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1037664117	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	ROMAÑA	VERONICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

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

41. Dirección principal
CARRERA 32 71 SUR 71

42. Correo electrónico veronicaparo@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios:

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 20-02-2025 04:30:51PM

DOCUMENTO GENERADO CON FINES INFORMATIVOS SIN VALIDEZ

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: FRANKLIN OLEA RUBIANO

C.C. 1077461321

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo estabiecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: franklin O.

Número de identificación: 1077461321

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9577677841 DV: 693742

Cajero: NOHESEAS

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 07/04/2025 14:25:01

PS Recaudador:
905924 BARRIO PAN DE YUCA CARRERA 6

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1077461321

Nombre:	FRANKLIN
Apellido 1:	OLEA
Apellido 2:	RUBIANO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4598826262
Periodo Pago:	2025/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
1077461321	$112.700,00

Valor recibido: $112.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077461321
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANKLIN OLEA RUBIOANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/BAHIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4598826262	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	32				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992275780		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 62.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 62.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 48.500
		SUBTOTAL:	1	$ 48.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	$ 2.100

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 2.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 112.700**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077461321
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		FRANKLIN OLEA RUBIOANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/BAHIA TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4598826262	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/04/07	32	$ 2.400	$ 112.700
2025/04/08	33	$ 2.400	$ 112.700
2025/04/09	34	$ 2.600	$ 112.900
2025/04/10	35	$ 2.600	$ 112.900
2025/04/11	36	$ 2.600	$ 112.900
2025/04/14	39	$ 2.900	$ 113.200

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	$ 60.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	$ 47.500
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	$ 2.000

TOTAL POR PAGAR: $ 112.700

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.077.461.321**
OLEA RUBIANO

APELLIDOS
FRANKLIN

NOMBRES

Franklin Olea Rubiano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1988**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

25-ENE-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1700100-01263165-M-1077461321-20211105 0076114782A 2 9915996536

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160051597

(415)7707212489984(8020) 000014116005159 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLEA	RUBIANO	FRANKLIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR AVENIDA BAHIA SOLANO

42. Correo electrónico: franklin.rubiano@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 3	2 0 2 5 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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 OLEA RUBIANO FRANKLIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 05-02-2025 01:27:12PM

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
YONHAR ALONSO ROBLEDO TELLO

C.C. 1077478854

POR CONCEPTO DE: Honorarios por alistamiento del mes de FEBRERO, cómo (CARGO) AUXILIAR ADMINISTRATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 610.167**

(LETRAS) seiscientos diez mil ciento sesenta y siete pesos

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma:

Número de identificación: 1077478854

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14714349189

(415)7707212489984(8020) 000001471434918 9

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

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Chocó	2 7	Quibdó	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROBLEDO	TELLO	YONHAR	ALONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR EL JARDIN

42. Correo electrónico: yonierebr@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI X NO | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2020 - 09 - 30 / 23 : 23: 16

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

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

984. Nombre ROBLEDO TELLO YONHAR ALONSO
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 12-08-2022 09:19:46AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.478.854**

ROBLEDO TELLO

APELLIDOS

YONHAR ALONSO

NOMBRES

Yonhar Alonso Robledo Tello

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1998**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

12-OCT-2016 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1700100-01081817-M-1077478854-20190709 0066137509A 2

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad/Departamento	Celular
CC 1077441708	QUEJADA MOYA KATIYULISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	YA.DIRA25@HOTMAIL.COM	QUIBDO-CHOCO	3225381840

Clave: 9483415202

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/03/25	20	$2,000	$149,000
2025/03/26	21	$2,000	$149,000
2025/03/27	22	$2,200	$149,200
2025/03/28	23	$2,200	$149,200
2025/03/31	26	$2,500	$149,500

Periodo Pensión: 2025-02 **Periodo Salud: 2025-02**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$77,000
PORVENIR		1	$77,000
ARL	1	1	$11,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$11,800
EPS	1	1	$60,200
NUEVA E.P.S.		1	$60,200
SUBTOTAL			$149,000
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$149,000

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.151.905-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9575103378 DV: 0365326
Cliente:113237 PLANILLAS AVEL Aportes en
Línea Aras Compensar Asobages S.Mate #2

Fecha: 26/02/2025 09:29:52
AP: 906946
Nombre: KATIYULISSA
Apellido 1: QUEJADA
NR PLANILLA: 9483415202
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA

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 1077441708		QUEJADA MOYA KATIYULISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KENNEDY SECTOR SAN JOSE CALL 33- 4 41	QUIBDO-CHOCO	6732615	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	20518787	9483415202	I	2025/03/05	2025/03/26	BANCO DE OCCIDENTE	20	$149,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1077441708	QUEJADA KATIYULISSA	230301	10	$474,500	$76,000	EPS037	10	$474,500	$59,400		0	$0	$0	14-23	10	$474,500	$11,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$11,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$1,000	$0	$77,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,000	$1,000	$0	$77,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$200	$0	$11,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,600	$200	$0	$11,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,400	$800	$0	$60,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$59,400	$800	$0	$60,200
TOTAL				1	$147,000	$2,000	$0	$149,000

2025/03/26 02:43 PM

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ANDREA JOVANA CAICEDO PADILLA

C.C. 35897221

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 786.099**

(SETESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma:

Número de identificación: 35897221

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-02, 10:42:48 AM **Tipo Planilla:** Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS **Numéro Planilla:** 1071589281

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 02/04/2025

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREA JOVANA CAICEDO PADILLA		
Documento	NI35897221	**Dirección**	CL 27 #2 - 21
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6723633
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
Representante Legal	CAICEDO PADILLA ANDREA JOVANA	**Identificación**	CC 35897221
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

I. 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	COM	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	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
35897221	ANDREA JOVANA CAICEDO PADILLA	59	00	X																	0	0	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 379.600	$ 60.800	(CCFC25) EPS-S COMPEN D-CCO	$ 379.600	$ 47.500	2,435	$ 379.600	$ 9.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.600

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
$ 379.600	$ 379.600	$ 379.600	$ 0	$ 60.800	$ 47.500	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.600	$ 2.200	$ 119.800

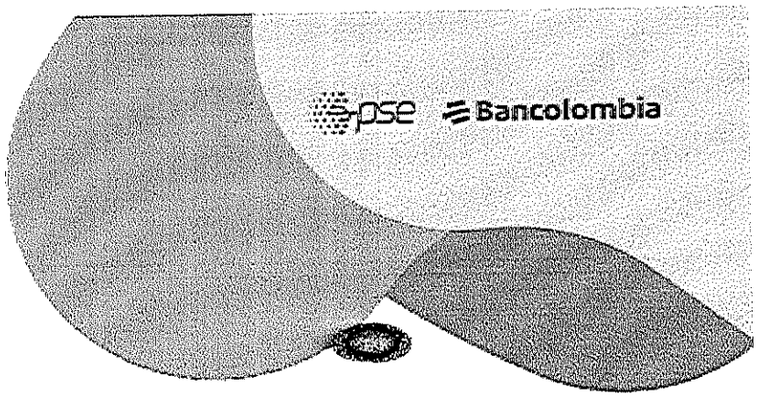
Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Comprobante

de pago en línea



SIMPLE OI

Pago realizado por: YUDEZLAN ARTURO HERNANDEZ LONDOÑO

Nro. de recibo: 1071589281

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: NIT

Razón Social: 35897221

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 2 de Abril de 2025 10:39:58 AM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 119,800.00

Cuenta: *******8061

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - [illegible]40 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Transacción Aprobada

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-02, 10:39:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	ANDREA JOVANA CAICEDO PADILLA
NIT	NI 35897221
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071589281
Tipo de Planilla	Y
Número Transacción Bancaria/ CUS	1381507852
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 119.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N[illegible]3004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 80.800	$ 1.100
N8[illegible]0091	CCFC20	EPS-S COMPEN CHOCO	1	$ 47.500	$ 900
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 9.300	$ 200
			SubTotales:	$ 117.600	$ 2.200
			Total a Pagar:		$ 119.800

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!

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

REPÚBLICA DE COLOMBIA

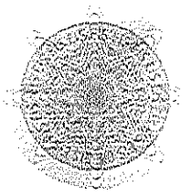
Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
35.897.221



APELLIDOS / NOMBRES
CAICEDO PADILLA
ANDREA JOVANA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
27-SEP-1981
QUIBDO - CHOCO

FECHA DE EXPEDICIÓN
13-JUL-2001

SEXO
MENINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
QUIBDO - QUIBDO

OFICINA DE ENTREGA
QUIBDO - QUIBDO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 11-SEP-2025

8514759294
11-MAR-2025

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

0

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 148

(415)7707212489964(8020) 000001434980810

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónic
3 5 8 9 7 2 2 1	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha exped
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	35897221	2 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAICEDO	PADILLA	ANDREA	JOVANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sig

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó

41. Dirección principal
CR 2 35 21 BRR KENNEDY SECTOR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico andreacaicedo27@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Calidad de aduanas										
53. 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
		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 exig

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2022 - 08 - 17 / 11 : 40: 51

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

0

Espacio reservado para la DIAN

4. Numero de formulario: 148498

(415)7707212489984(8020) 000001484980810

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electróni
3 5 8 9 7 2 2 1	8	Impuestos y Aduanes de Quibdó 1 8	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Local o negocio 1 6	Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con surtido co 4 7 1 9	

162. Nombre del establecimiento: ESTANQUILLO Y DEPOSITO DON WAMPA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1	

165. Dirección: CL 33 BRR KENNEDY

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 3 7 8 9 4 5 3 1		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO

C.C. 1010046763

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, cómo (CARGO) AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.832**

(SETESCIENTOS DIESICIETE MIL OSCHOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yarlin Q.

Número de identificación: 1010046763

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9575160820 DV: 826367
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 26/03/2025 11:31:28
PAP: 905924
Identificacion: 1010046763
Nombre: MARIA YARLIN
Apellido 1: CORDOBA
Apellido 2: QUINTO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4596758936
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1010046763Valor: $103.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010046763
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR 7 N 25 -64	TELÉFONO:	6708383
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4596758936**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992124803		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 53.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 53.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 42.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 102.900**
VALOR MORA:	**$ 900**
TOTAL PAGADO:	**$ 103.800**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.046.763
CORDOBA QUINTO
APELLIDOS
MARIA YARLIN
NOMBRES

Maria Yarlin Cordoba Q.
FIRMA





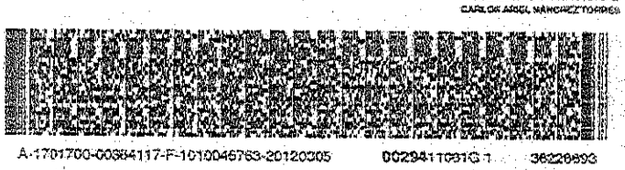
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1991
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-SEP-2009 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1701700-00884117-F-1010046763-20120305 0029411091C 1 36226893

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159213868

(415)7707212489984(8020) 000014115921386 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1010046763	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	QUINTO	MARIA	YARLIN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

41. Dirección principal
BRR AVENIDA VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico yarlyyco@hotmail.com

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

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 CORDOBA QUINTO MARIA YARLIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-02-2025 10:58:40AM

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: DAYCI TORRES CHAVERRA

C.C. 1077442541

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, cómo (CARGO) AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$713.751**

(SETESCIENTOS TRECE MIL SETESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Dayci T.

Número de identificación: 1077442541

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077442541
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DAYSI TORRES CHAVERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4597920400**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		22			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992201970

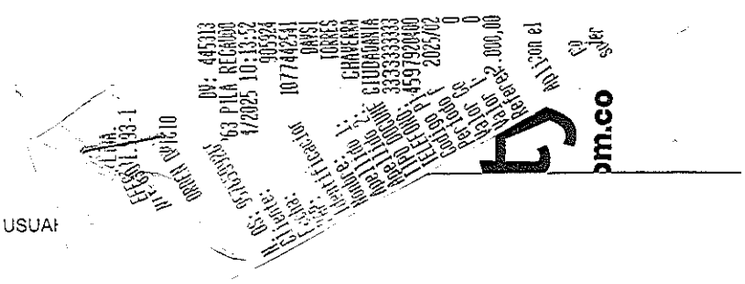
NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 48.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 112.000**



SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077442541
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DAYSI TORRES CHAVERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4597920400**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD: AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/04/02	22	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/03	23	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/04	24	$ 1.900	$ 112.200
2025/04/07	27	$ 2.100	$ 112.400
2025/04/08	28	$ 2.100	$ 112.400
2025/04/09	29	$ 2.200	$ 112.500

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 60.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 47.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	**1**	**$ 2.000**

TOTAL POR PAGAR: $ 112.000

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.077.442.541**

TORRES CHAVERRA

APELLIDOS

DAYSI

NOMBRES

Daysi Torres Chaverra

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-1989**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-FEB-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1700100-01050922-F-1077442541-20181214 0063692585A 1 1835226987

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171090812

(415)7707212459984(8020) 000014117109081 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	CHAVERRA	DAYSI	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC VENECIA CR 2 00 24

42. Correo electrónico: daisitorreschaverra@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 TORRES CHAVERRA DAYSI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-04-2025 12:44:13PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: LUZ VANESSA SALAS LEMUS

C.C.1077452944

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$721.136**

(SETESCIENTOS VEINTI UN MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Luz Vanesa S.

Número de identificación: 1077452944

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077452944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUZ VANESSA SALAS LEMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 14 N 5 85 TELÉFONO:	5000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4597910375**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/02 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992201687

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 61.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 48.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 112.000**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTÍFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077452944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUZ VANESSA SALAS LEMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 14 N 5 85 TELÉFONO:	5000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4597910375**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/04/02	21	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/03	22	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/04	23	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/07	26	$ 1.900	$ 112.200
2025/04/08	27	$ 2.100	$ 112.400
2025/04/09	28	$ 2.100	$ 112.400

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.000**

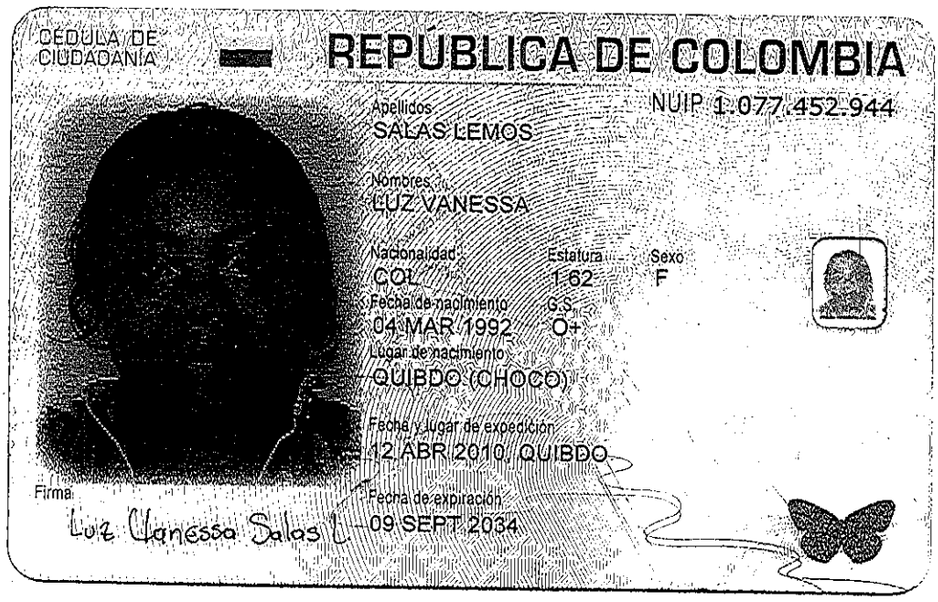
TOTAL POR PAGAR: $ 112.000

.CO

05447176 6

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0544717662170 01<<<<<<<<<<<
9203044F3409095COL1077452944<0
SALAS<LEMOS<<LUZ<VANESSA<<<<<<



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14966618840

(415)7072224809984(8020)000001496661884 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077452944 | 6. DV: 8 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077452944

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	LEMOS	LUZ	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: CL 8 5 85

42. Correo electrónico: vanekarrillore@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3207015792 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8560	2015 02 04					5141	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 48

48 - 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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debera 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 de 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:

994. Nombre: SALAS LEMOS LUZ VANESSA

995. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-01-2025 10:37:51AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINNI MARTINEZ IBARGUEN

C.C. 1077457381

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$786.083**

(SETESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y TRES PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yinni M.

Número de identificación: 1077457381

enlace

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-31, 04:07:45 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	YINNY MARTINEZ IBARGUEN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077457381
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77001653
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1375532391
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 111.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 60.800	$ 500
N891600091	CCFC20	EPS-S COMPEN CHOCO	1	$ 47.500	$ 400
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 2.000	$ 100
			SubTotales:	$ 110.300	$ 1.000
			Total a Pagar:		$ 111.300

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

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

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

enlace

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-31, 04:13:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 77001653

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 31/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YINNY MARTINEZ IBARGUEN		
Documento	CC1077457381	**Dirección**	CL 30 #7 - 8
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6026702010
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Ing. Cotización	Días Cotizados	ING	RET	RET P	TDP	TAE	TDP	VSP	SUS	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días FPC	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 Min Educación	Total
CC 1077457381	YINNY MARTINEZ IBARGUEN	30	30	X																0	8	4	8	0	(230301) PORVENIR	$ 379,600	$ 60,800	(CI3 C23) EPS-S COMFENCHOCO	$ 379,600	$ 47,500	0.522	$ 379,600	$ 2,000	(I30-CCI) POSITIVA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 111,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 379,600	$ 379,600	$ 379,600	$ 0	$ 60,800	$ 47,500	$ 2,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 110,300	$ 1,000	$ 111,300

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

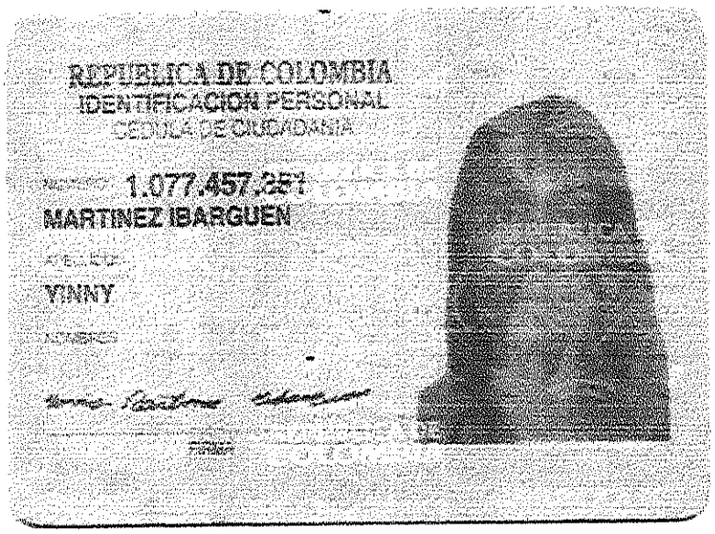
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

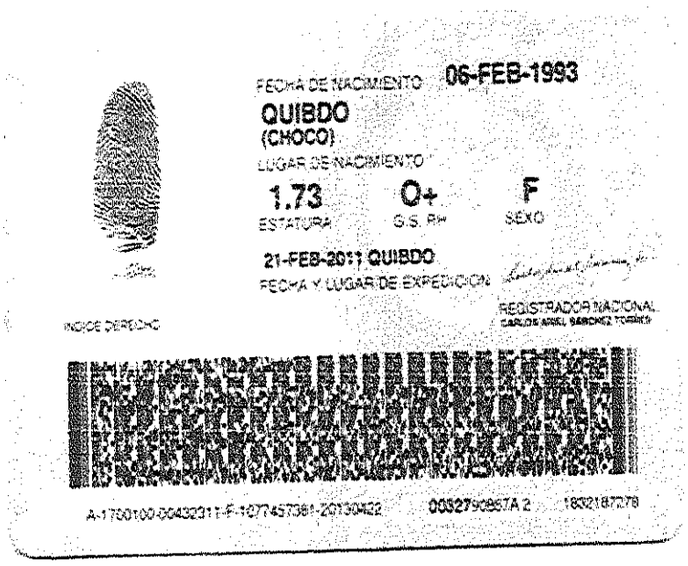
Banco AV Villas AVAL WWW.AVVILLAS.COM.CO

Pago en Línea

Empresa:	**TD EN BUENAS MANOS S.A.S**		
Tipo Identificación:	**Nit persona jurídica**	**No. Identificación:**	**901598765**
Generado por:	**ANDRES MORENO URRUTIA**		

Nro. Autorización	52526884
Empresa:	ENLACE OPERATIVO S.A. - Pago de Seguridad Social
Factura	77001653
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$111,300.00
Fecha Transacción	2025/03/31
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	AHO0352
Nro. Producto	*****0352


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.077.457.281
MARTINEZ IBARGUEN
YINNY


FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1993
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-FEB-2011 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1750100-00432311-F-1077457281-20130422 0032790697A 2 1832187278

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141125440564

(415)7707212489984(8020) 000014112544056 4

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

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 7 4 5 7 3 8 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	IBARGUEN	YINNY	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 33 1 19

42. Correo electrónico: Yinnytinez@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 09 - 14 / 09 : 23: 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: Yinny Martinez

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CARDONA GÓMEZ RUBEN DARIO

985. Cargo Gestor III

Fecha generación documento PDF: 14-09-2024 09:23:34AM

DOCUMENTO SIN COSTO
PROHIBIDA SU VENTA

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ESTHER JOVINA SALAS BLANDON

C.C. 54256433

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$786.083**

(SETESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y TRES PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Esther S.

Número de identificación: 54256433

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9576112841 DV: 566106
iente: 110263 PILA RECAUDO
cha: 31/03/2025 15:41:36
p: 905924
dentificacion: 54256433
mbre: ESTHER
ellido 1: JOBINA
ellido 2: SALAS
PO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
LEFONO: 3333333333
digo Planilla: 4597533652
eriodo Pago: 2025/02
alor Comision: 0
alor Iva Comision: 0
eferencia: 54256433 Valor: $113.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54256433
	ESTHER JOBINA SALAS BLANDON
AL: QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
BARRIO REPOSO TELÉFONO:	6725596
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
ÓN: ÚNICO	
O PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4597533652 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	21		
id):	2025/03/31 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992171788

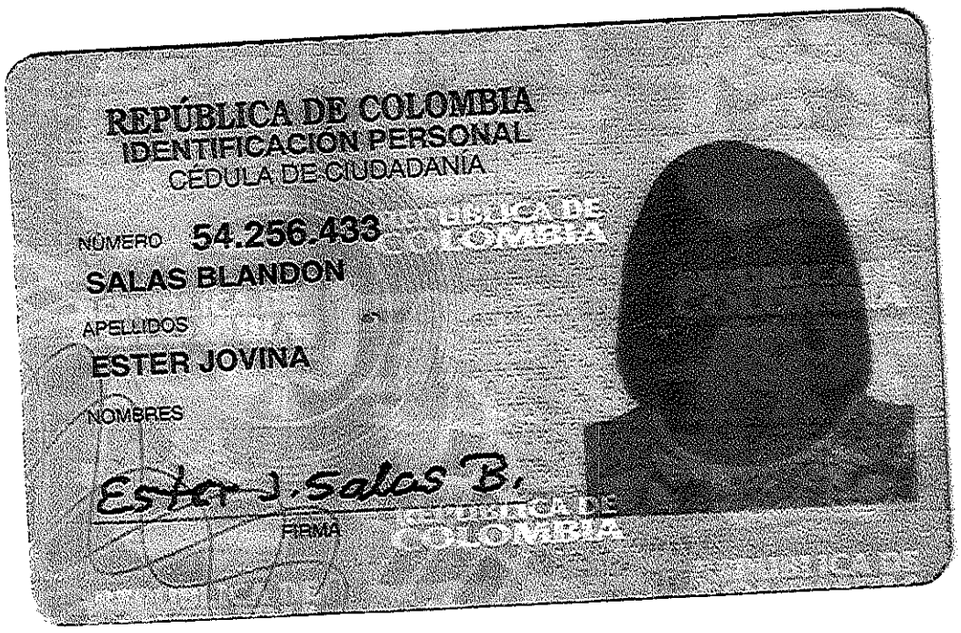
NOVEDADES

TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X													

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 61.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 48.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 112.300**
VALOR MORA:	**$ 1.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 113.900**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 54.256.433

SALAS BLANDON

APELLIDOS

ESTER JOVINA

NOMBRES

Ester J. Salas B.

FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1967

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

17-FEB-1989 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1700100-01050923-F-0054256433-20181214 0063690860A.1 1835170844

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171058540

(415)7707212489984(8020) 000014117105854 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 4 2 5 6 4 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	54256433	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	BLANDON	ESTER	JOVINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PARAISO SEC LA GLORIA CL 37

42. Correo electrónico: esterjovina@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

58. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 SALAS BLANDON ESTER JOVINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-04-2025 11:24:08AM

DOCUMENTO FIRMADO SIN CSIC

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ILMA FORASTERO TUNAY

C.C. 35893679

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **786.083**

(SETESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y TRES PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ilma

Número de identificación: 35893679

EFECTIVO ICA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9575647838 DV: 320778
iente: 110263 PILA RECAUDO
cha: 28/03/2025 15:22:50
P: 905924
dentificacion: 35893679
ombre: ILMA
pellido 1: FORASTERO
pellido 2: TUNAY
IPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
ELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4596806337
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 35893679 Valor: $111.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico valido para atender cualquier reclamacion.
Reclamaciones presente este
Tel. (1) 6510101
...nte@efecty
...w.co...

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35893679	
IAL:		ILMA FORASTERO TUNAY	
	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO	
	B/BAHIA SOLANO TELÉFONO:	6722137	
	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de	
ÓN:	ÚNICO	NO	
O PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4596806418	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
MES:	marzo PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	0		
d):	2025/03/28 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992151796

NOVEDADES

RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

2025/03/28 3:25 PM USUARIO: SOI - CC26349431

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 35.893.679



Apellidos
FORASTERO TUNAY

Nombres
ILMA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.45

Sexo
F

Fecha de nacimiento
06 JUL 1980

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición
11 NOV 1999, QUIBDO

Fecha de expiración
12 FEB 2034

Firma
Ilma Forastero Tunay

.CO

041559727

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL041559727417001<<<<<<<<<<<
8007061F3402122COL35893679<<<9
FORASTERO<TUNAY<<ILMA<<<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141153291587

(415)7707212489984(8020) 000014115329158 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FORASTERO	TUNAY	ILMA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal
BRR VDA COMUNIDAD PAINA

42. Correo electrónico ilmaforasterotunay@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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 FORASTERO TUNAY ILMA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-01-2025 09:29:17AM

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: KATIYULISSA QUEJADA MOYA

C.C. 1077441708

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Katiyulissa Q. M

Número de identificación: 1077441708

aportes en línea

Resumen General) Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077441708		QUEJADA MOYA KATTYLUISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KENNEDY SECTOR SAN JOSE CALL 33- 4 41	QUIBDO-CHOCO	6732615	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-02	2025-02	20518787	9433415202	I	2025/03/05	2025/03/26	BANCO DE OCCIDENTE	20	$149,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1077441708	QUEJADA KATTYLUISSA	230301	10	$474,500	$76,000	EPS037	10	$474,500	$59,400		0	$0	$0	14-23	10	$474,500	$11,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$11,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$1,000	$0	$77,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,000	$1,000	$0	$77,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$200	$0	$11,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,600	$200	$0	$11,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,400	$800	$0	$60,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$59,400	$800	$0	$60,200
TOTAL				1	$147,000	$2,000	$0	$149,000

2025/03/26 02:43 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.441.708

QUEJADA MOYA

APELLIDOS

KATIYULISSA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1989

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 AB+ F

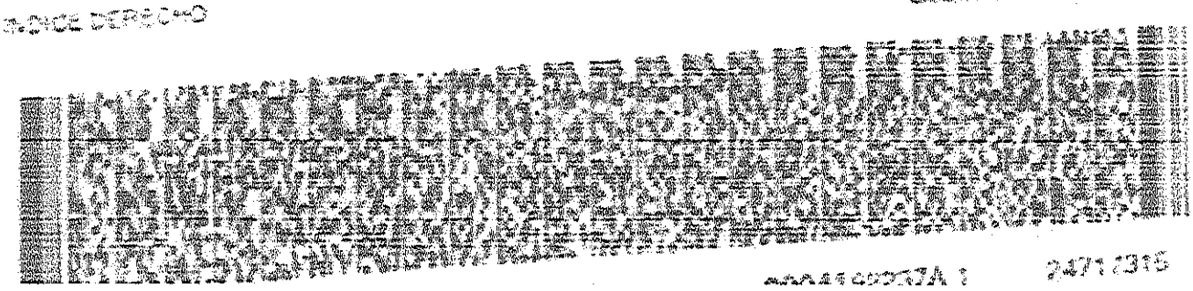
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-OCT-2007 QUIBDO

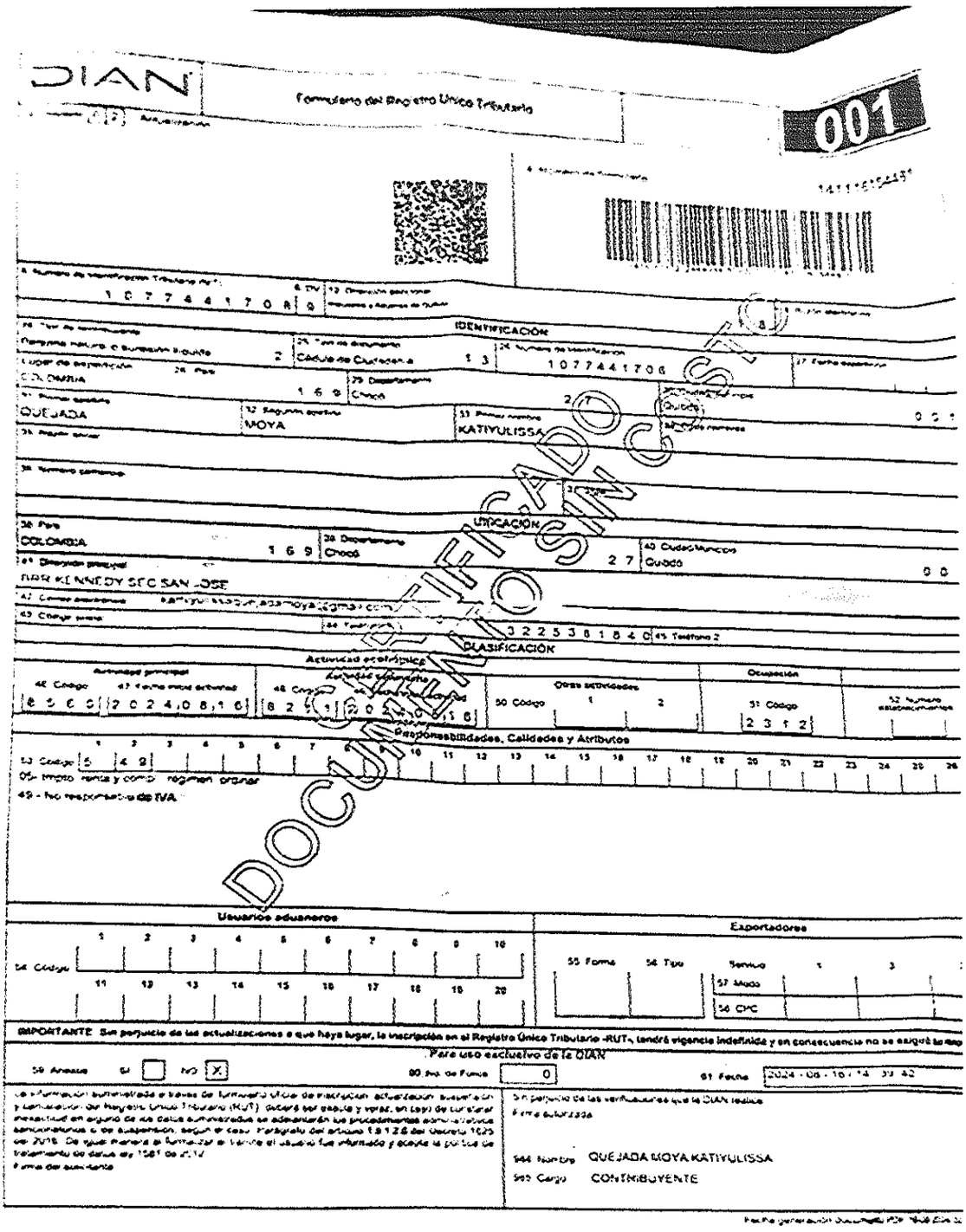
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



0-0441-00297A 1 2471315



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

1411161524

IDENTIFICACIÓN

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077441706	6. DV 0	12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó	
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2	25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 1 3	26. Número de identificación: 1077441706	27. Fecha expedición
28. Lugar de expedición: 26. País: 1 6 9	29. Departamento: Chocó: 2 7	30. Ciudad/Municipio: Quibdó: 0 0 1	
31. Primer apellido: QUEJADA	32. Segundo apellido: MOYA	33. Primer nombre: KATIYULISSA	34. Otros nombres

UBICACIÓN

35. Tercero extranjero		37. Clase:	
38. País: COLOMBIA: 1 6 9	39. Departamento: Chocó: 2 7	40. Ciudad/Municipio: Quibdó: 0 0 1	
41. Dirección principal: BARRIO KENNEDY SEC SAN JOSE			
42. Correo electrónico: katiyulissa.quejamoya@gmail.com			
43. Código postal	44. Teléfono 1: 3225381840	45. Teléfono 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código: 8560	47. Fecha inicio actividad: 2024-08-16	48. Código: 8299	49. Fecha inicio actividad: 2024-08-16	50. Código:		51. Código: 2312	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y comp. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 57. Modo | 58. CIIC

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 la renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ | 60. Hoja de Firma: 0 | 61. Fecha: 2024-08-16 14:32:42

La información suministrada a través de formulario único 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 de 2016. De igual manera, al firmar el presente el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos de la DIAN.

Firma del suscriptor

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

564. Nombre: QUEJADA MOYA KATIYULISSA

565. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF

DOCUMENTO CLASIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

501

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54258023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BERTHA SARA CORDOBA MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/ CIUDADELA MIA TELÉFONO:	6724666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4596963173	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/27 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992132305

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.600
		SUBTOTAL:	1	$ 61.600
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 48.100
		SUBTOTAL:	1	$ 48.100
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	$ 2.100

VALOR SIN MORA:	$ 110.300
VALOR MORA:	$ 1.500
TOTAL PAGADO:	$ 111.800

N. OS: 9575318756 OR: 297527
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 27/03/2025 08:26:00
PAP: 905924
Identificacion: 54258023
Nombre: BERTHA SARA
Apellido 1: CORDOBA
Apellido 2: MENA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4596963173
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 54259023 Valor: $111.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

EFECTIVO LTDA.
Nit: 830.131.993 7

ORDEN DE SERVICIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **54.258.023**

CORDOBA MENA

APELLIDOS

BERTHA SARA

NOMBRES

Bertha S Córdoba M

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **19-MAR-1967**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA

A- G.S. RH

F SEXO

19-NOV-1990 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1700100-01329824-F-0054258023-20221121 0090791120A 1 8505893502

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171263611

(415)7707212489984(8020) 000014117126361 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	MENA	BERTHA	SARA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CR 5 38 30 BRR LOS ALAMOS

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
cordobasara2018@gmail.com		3 2 1 7 4 9 8 0 1 3	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 CORDOBA MENA BERTHA SARA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-04-2025 09:22:37AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YISNY TORRES MOSQUERA

C.C. 1077472117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yisny Torres

Número de identificación: 1077472117

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1077472117
	YISNY TORRES MOSQUERA
UNIDAD DEPARTAMENTO	CHOCO
BARRIO CENTRO TELÉFONO	7777777
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de servicios
UNICO	
...GO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4595456669	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES	
MES	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES febrero
AÑO:	2025	SALUD	AÑO 2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/03/13	7	$ 700	$ 111.000
2025/03/14	8	$ 800	$ 111.100
2025/03/17	11	$ 1.000	$ 111.300
2025/03/18	12	$ 1.000	$ 111.300
2025/03/19	13	$ 1.000	$ 111.300
2025/03/20	14	$ 1.200	$ 111.500

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
900336004-7	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	$ 60.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
900156264-2	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	$ 47.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8500111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	$ 2.000

TOTAL POR PAGAR: $ 111.000

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 957375373G DV. 131889
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 18/03/2025 12:35:04
PAP: 906948
Identificacion: 1077472117
Nombre: YISKY
Apellido 1: TORRES
Apellido 2: MOSQUERA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6?2222222
Codigo Planilla: 4595456669
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077472117Valor: $11..300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.472.117

TORRES MOSQUERA
APELLIDOS

YISNY
NOMBRES

Yisny Torres M.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1996
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-JUL-2014 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00667079-F-1077472117-20150213 004291081SA 1 41275237

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14782300224

(415)7707212489984(8020) 000001478230022 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 7 2 1 1 7	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	MOSQUERA	YISNY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ROMA

42. Correo electrónico: yisnixitha@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 TORRES MOSQUERA YISNY

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 21-02-2025 04:57:56PM

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINETH MELISA PEREA PALACIOS

C.C. 1193251206

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yineth M. P.

Número de identificación: 1193261206

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.905-1

ORDEN DE SERVICIO

S: 9578255861 OV: 979277
ente: 110268 PILA RECAUDO
cha: 02/04/2025 18:31:22
: 965926
: 1193251206
mentificación: YINETH MELISSA
Nombre: PEREA
Apellido 1: PALACIOS
Apellido 2:
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Factura Pagada: 4598075372
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1193251206Valor: $140.500,00

Sobre condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte válido para cualquier reclamación.
Para reclamaciones presente este recibo tel. (1) 6516101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACION: 1193251206
YINETH MELISSA PEREA PALACIOS
QUIBDO DEPARTAMENTO: CHOCO
BAJARDIN TELÉFONO: 9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
ÚNICO
O PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4598075372 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
MES: febrero PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
29
2025/04/02 NÚMERO AUTORIZACION: 9992214795

NOVEDADES

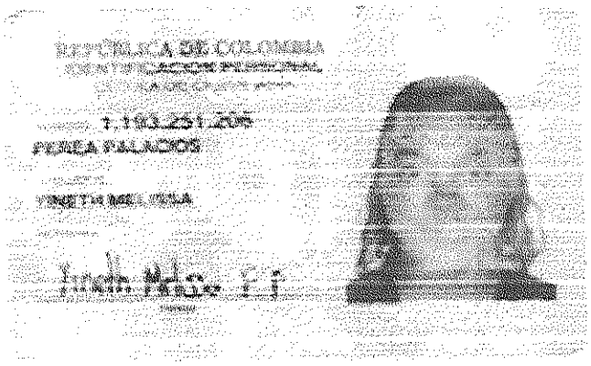
NE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8002244088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 77.400
		SUBTOTAL:	1	$ 77.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	$ 60.500
		SUBTOTAL:	1	$ 60.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8600111636	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.600
		SUBTOTAL:	1	$ 2.600

VALOR SIN MORA:	**$ 137.900**
VALOR MORA:	**$ 2.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 140.500**

Powered by CamScanner



1.193.251.205

PEREA PALACIOS



17-JUL-2001

TACO

1.75 A+ F

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141165106658

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1193251206 | 6. DV: 9 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 14. Dirección electrónica: 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 13	1193251206

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó: 27	Certegui: 160

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREA	PALACIOS	YINETH	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Antioquia: 05	Medellín: 001

41. Dirección principal: CL 56 A CR 25 B B 70

42. Correo electrónico: melissatorresperea@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3105192153 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8511	2023 02 01	8299	2024 02 01				

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 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

954. Nombre: BURGOS ESCOBAR JHON ANDRES

955. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 28-02-2025 11:34:19AM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VIRGINIA PALACIOS PALACIOS

C.C 35893950

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Virginia Palacios P.

Número de identificación: 35893950

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35893950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		VIRGINIA PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/MONTE BELLO TELÉFONO:	6711696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4597651061	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/04/01	19	$ 1.500	$ 111.800
2025/04/02	20	$ 1.500	$ 111.800
2025/04/03	21	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/04	22	$ 1.700	$ 112.000
2025/04/07	25	$ 1.900	$ 112.200
2025/04/08	26	$ 1.900	$ 112.200

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.000**

TOTAL POR PAGAR: $ 111.800

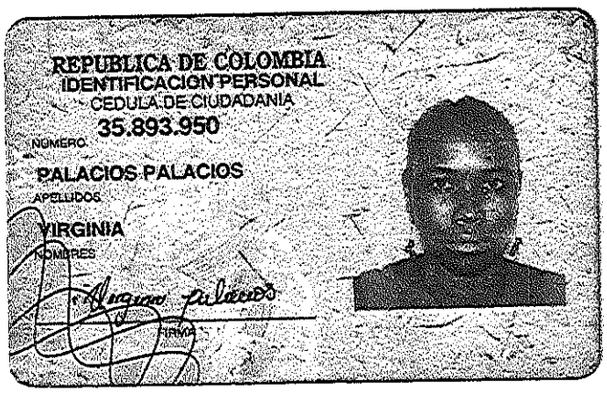
N. OS: 9576299657 DV: 1864620
Cliente: 100263 PILA RECAUDO
Fecha: 01/04/2025 10:04:18
PAP: 91333
Identificacion: 35893950
Nombre: VIRGINIA
Apellido 1: PALACIOS
Apellido 2: PALACIOS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3106548332
Codigo Planilla: 4597651061
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 35893950 Valor: $111.800,00

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

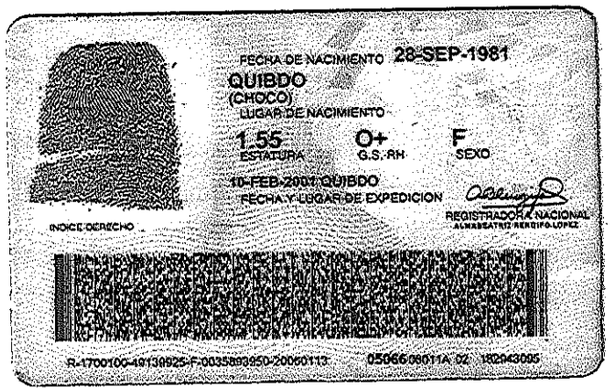
ORDEN DE SERVICIO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PAGADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
35.893.950
NUMERO
PALACIOS PALACIOS
APELLIDOS
VIRGINIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1981
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
10-FEB-2003 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
R-1700100-49138925-F-0035893950-20060113 05066 06011A 02 182943005

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Clase: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14960342430

(415)7707212489984(8020) 000014960342431 0

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

6. DV

12. Dirección seccional

13. 8

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

16. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 1 3

17. Número de Identificación: 35893950

27. Fecha expedición: 2 0 0 1 0 2 1 0

18. País: COLOMBIA: 1 6 9

19. Departamento: Chocó: 2 7

20. Ciudad/Municipio: Quibdó: 0 0 1

21. Primer apellido: PALACIOS

22. Segundo apellido: PALACIOS

23. Primer nombre: VIRGINIA

24. Otros nombres:

25. Razón social

26. Nombre comercial

UBICACIÓN

28. País: COLOMBIA: 1 6 9

29. Departamento: Chocó: 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó: 0 0 1

31. Dirección seccional

32. Dirección: BRR JARDIN SEC MONTE BELLO CRA 19# 13 03

33. Correo electrónico: palaciosvirginia@gmail.com

34. Teléfono 1: 3 1 0 6 5 4 9 3 3 2

35. Teléfono 2:

36. Código postal: 2 7 0 0 0 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
44. Código	45. Fecha inicio actividades	48. Código	49. Fecha inicio actividades	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 2 1 0 2 0 3					2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Huella: SI ☐ NO ☒

60. No. de Firma: 0

61. Fecha: 2023 - 10 - 31 / 17 : 16: 24

La(s) persona(s) relacionada(s) a través de este formato, declara(n) que la(s) misma(s), actúa(n) bajo gravedad de juramento, que la(s) casilla(s) 23 y 24 no aplica(n) para personas jurídicas, que la información consignada en el presente formato corresponde a la verdad y que no ha omitido información alguna que pueda influir en la misma. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera, manifiesta(n) conocer el Anexo Técnico y acepta la política de tratamiento de datos de la DIAN.

Firma del declarante: Virginia Palacios

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

62A. Nombre: CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

62B. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 31-10-2023 05:16:47PM

CamScanner
Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YURANNY PALACIOS TELLO

C.C. 35545397

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$685.193**

(SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yuranny T.

Número de identificación: 35545397

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35545397
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURANNY PALACIOS TELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR 7 N 25 -64	TELÉFONO:	6708383
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4596758936**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	08				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992124540	

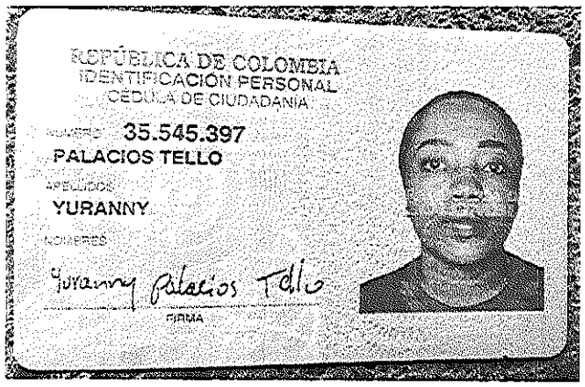
NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 53.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 53.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 42.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 102.900**
VALOR MORA:	**$ 900**
TOTAL PAGADO:	**$ 103.800**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.545.397
PALACIOS TELLO
APELLIDOS
YURANNY
NOMBRES
Yuranny Palacios Tello
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1984
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-ENE-2003 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1700100-01320624-F-0035545397-20221121 0090789167A 1 9005619081

(415)7707212489984(8020) 000001440365066 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3554539 7 — 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó — 13: 1 8

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACION

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

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 3554539 7

27. Fecha expedición: 2003 01 13

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169

29. Departamento: Chocó — 27

30. Ciudad/Municipio: Istmina — 361

31. Primer apellido: PALACIOS

32. Segundo apellido: TELLO

33. Primer nombre: YURANNY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Chocó — 27

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 001

41. Dirección principal: BRR MIS ESFUERZO EN LA SUBIDA

42. Correo electrónico: yuranny_tello@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3215954452

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 3511 — 47. Fecha inicio actividad: 2017 02 08

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

Otras actividades — 50. Código: 1: — 2: — 3:

Ocupación

51. Código: 3312

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2017 02 08

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá sancionarse.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: ASPRILLA MURILLO ALBA LUCIA
985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 08-02-2017 04:38:45PM

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: NUBIA PANESSO VALENCIA

C.C. 1128524092

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

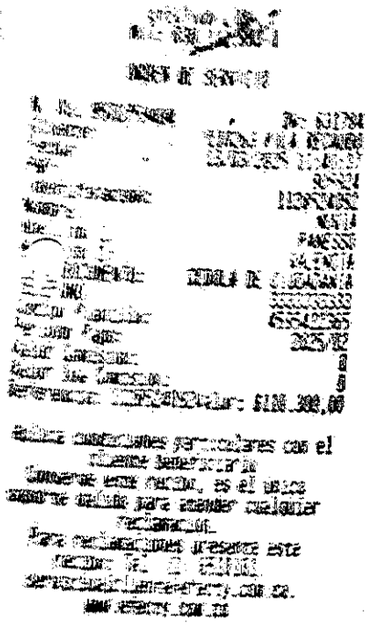
En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: nubia P

Número de identificación: 1128524092

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128524092
	NUVIA PANESSO VALENCIA
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
B/BAHIA TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÚNICO	
AGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4595422365	TIPO DE PLANILLA:		1-INDEPENDIENTES
MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	0		
	2025/03/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992027216

NOVEDADES

E	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004-7	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	$ 60.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264-2	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	$ 47.500
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011406-4	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	$ 2.000

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 110.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128524062
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			NUVIA PANESSO VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCION:	B/BAHIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4595422365	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/03/21	0	$ 0	$ 110.300
2025/03/25	4	$ 500	$ 110.800
2025/03/26	5	$ 500	$ 110.800
2025/03/27	6	$ 600	$ 110.900
2025/03/28	7	$ 700	$ 111.000
2025/03/31	10	$ 800	$ 111.100

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.000**

TOTAL POR PAGAR: $ 110.300

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.128.524.092**
PANESSO VALENCIA

APELLIDOS
NUVIA

NOMBRES

Nuvia Panesso

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-2003**
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-MAR-2021 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-1700100-01225733-F-1128524092-20210331 0073972974A 1 8501816381

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160801249

(415)7707212489984(8020) 000014116080124 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PANESSO	VALENCIA	NUVIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SAMPER

42. Correo electrónico: nuviapanesso@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 PANESSO VALENCIA NUVIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 01-04-2025 04:24:56PM

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YURLEIDIS MESA MENA

C.C.1077444599

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de FEBRERO, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$717.837**

(SETESCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yurleidis M.-

Número de identificación: 1077444599

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

PO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077444599
OMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YURLEIDYS MESA MENA
UDAD, MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
SECCIÓN:	BUENOS AIRES SECT LALIBERTAD	TELÉFONO:	6721910
PO APORTANTE:	02-IND EPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
PO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reg Asesores y Ejecutores de la act
CHA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4597765264	TIPO DE PLANILLA:		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		7			INDEPENDIENTES
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992159345

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
0331	230301-PORVENIR	1	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 151.900	$ 700	$ 152.600
SUBTOTALES:										$ 151.900	$ 700	$ 152.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
0337	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 118.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 118.700	$ 600	$ 0	$ 119.300
SUBTOTALES:													$ 118.700	$ 600	$ 0	$ 119.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.000	$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100

DETALLE DE LA PLANILLA APORTE

DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COTIZANTE EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETIRADO TRIANGULACIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT
CC 1077444599	YURLEIDYS MESA MENA	1-DEPENDIENTE QUE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	11															

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	23	$ 849.000	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.900

SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	23	$ 849.000	$ 118.700	$ 0	$ 118.700

ARP ADMN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 849.000	10774444599	$ 10.000

PARAFISCALES DÍAS COT.	IBC	CCF ADMN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 282.000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14985671824

(415)7707212489984(8020) 000001498567182 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1077444599	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MESA	MENA	YURLEIDYS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CR 7 24 2 BRR YESCA GRANDE

42. Correo electrónico: yumeme1506@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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 MESA MENA YURLEIDYS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-03-2025 06:37:14PM

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26274676
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSIRIS ROMANA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	PAN DE YUCA	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4597808491**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992193729

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.300
SUBTOTAL:			1	**$ 61.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.900
SUBTOTAL:			1	**$ 47.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NOMBRE				
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	$ 2.100
SUBTOTAL:			1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 111.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.431.993-1

ORDEN DE SERVICIO

I. OS-	9576463610 DV: 748125
Clie.	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	01/04/2025 16:15:26
CAP:	905924
Identificacion:	26274676
Nombre:	OSIRIS
Apellido 1:	ROMAÑA
Apellido 2:	CORDOBA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4597808491
Periodo Pago:	2025/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 26274676	Valor: $111.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 26.274.676
ROMAÑA CORDOBA

APELLIDOS
OSIRIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1976
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-FEB-1997 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-01076386-F-0026274676-20190524 0065493589A 1 1835418598

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141081215225

(415)7707212469984(8020) 000014108121522 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 6 2 7 4 6 7 6	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

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	26274676	1 9 9 7 0 2 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Chocó: 2 7	Quibdó: 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMAÑA	CORDOBA	OSIRIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Chocó: 2 7	Quibdó: 0 0 1

41. Dirección principal: CL 23 A 6 58 BRR CHAMBACU

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
osirisromana0@gmail.com	2 7 0 0 0 2	3 1 4 8 1 7 0 5 2 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024-07-30 / 15 : 00 : 33

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 de 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: ROMAÑA CORDOBA OSIRIS

985 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-07-2024 03:00:03PM

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9575626317 OV: 636149
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 28/03/2025 14:27:15
PAP: 908922
Identificacion: 1128525831
Nombre: UTILIANO
Apellido 1: OLEA
Apellido 2: DUGARI
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 65635656
Codigo Planilla: 4596845901
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1128525831Valor: $111.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128525831
		UTILIANO OLEA DOGARI
QUIBDÓ	DEPARTAMENTO:	CHOCO
BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO:	6702323
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I INDEPENDIENTE
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
ÚNICO		
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4596845901	TIPO DE PLANILLA:		I INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9932150312

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
1-PORVENIR	1	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 60.800	$ 700	$ 61.500
									$ 60.800	$ 700	$ 61.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 600	$ 0	$ 47.500	$ 600	$ 0	$ 48.100
												$ 47.500	$ 600	$ 0	$ 48.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
								$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1128525831	OLEA DOGARI UTILIANO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	23																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	8	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	8	$ 379.600	11652583	$ 2.000

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 111.700

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.128.525.831**

OLEA DOGARI

APELLIDOS

UTILIANO

NOMBRES

Utiliano Olea D.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1995**

MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-AGO-2019 MEDIO ATRATO (BETE)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-1700100-01443998-M-1128525831-20240530 0140394572A 1 8511707464

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171261693

(415)7707212489984(8020) 000014117126169 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLEA	DOGARI	UTILIANO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal: CORR COMUNIDAD INDIGENA VUELTA BUEY

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 OLEA DOGARI UTILIANO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-04-2025 09:28:22AM

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO													Versión 1	FEBRERO DE 2025		
															Página 1 de 1		
	Regional choco	Centro Zonal QUIBDO															
	Observaciones	Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION CHOCO SOCIAL												Nombre del Supervisor: HERMINIA PUENTES HIDALGO			
	Cantidad de Personal Contratado																
	Laboral 0	OPS	22	MES FEBRERO	CONTRATO 27001632025			Fecha de presentación de la planilla 02/03/2025			EDUCACION INICIAL CAMPESINA						
	DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS				DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA				
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	DIAS TRABAJADOS	PRESTACIONES --- prima---	OTROS (Transporte)	SALUD	PENSION	DEDUCCIONES	TOTAL					
1	MILENA MATURANA CORREA	1.077.428.042	Coordinador	OPS	3.818.560	8	0	64.947	0	0	0	1.083.229	Milena Maturana				
2	LIVIS YINETH SALAS VALOYES	1.010.127.106	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	8	0	64.947	0	0	0	786.099	Livis S.				
3	INDIRA STELA MOSQUERA MOSQUERA	35.602.328	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	8	0	64.947	0	0	0	786.099	Indira S. M.				
4	MERY ZUGEY PALACIOS PEÑA	26.274.246	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	8	0	64.947	0	0	0	717.832	MERY P.P.				
5	YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA	1.077.456.467	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	8	0	64.947	0	0	0	717.832	Yenifer Becerra				
6	SALLY CORDOBA SAUCEDO	1.010.100.022	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	786.083	Sally Saucedo				
	LEIDYS YOHANA CUESTA CHALA	1.077.441.237	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	8	0	64.947	0	0	0	786.083	Leidys Yohana Cuesta				
7	KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS	35.897.695	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Kely Fuentes				
9	IRAIMA RENTERIA PALOMINO	1.075.020.408	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Iraima				
10	WENDY TATIANA MENA CORDOBA	1.077.479.521	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Wendy Mena				
11	YURLEISY SALAS PALACIOS	1.128.804.168	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Yurleisy Salas				
12	ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	1.077.463.824	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Ana Yesica P.P.				
13	LUCIO ZAPIA ZAPIA	1.077.998.315	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Lucio Zapia				
14	ALEX ALBERTO VALENCIA MENA	11.808.072	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Alex A. Valencia.				
15	YUMILFA PALACIOS PALACIOS	1.193.129.104	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Yumilfa P.				

16	TERESA DOLORES PALACIOS PALACIOS	54.259.776	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Teresa D. Palacios P.
17	MIGUELITO ISARAMA FLACO	1.193.477.485	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Miguelito I.
18	FERNANDO DUMASA AMAGARA	1.007.532.008	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Fernando D.
19	VICENTA MENA CORDOBA	22.241.993	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Vicenta Mena C.
20	ANDRES OLEA DOJIRAMA	1.193.489.179	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Andres Olea D.
21	RUBIELA BEJARANO RAMIREZ	31.585.749	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	8	0	64.947	0	0	0	717.837	Rubiela B R.
22	KELLY PATRICIA MATURANA RENTERIA	10.774.444.597	Profesional Administrativo	OPS	2.448.320	8	0	0	0	0	0	652.885	
	TOTAL				**56.257.440**		**0**	**1.363.880**	**0**	**0**	**0**	**16.365.864**	
	Observaciones												
	Nombres y apellidos del representante legal						**Firma y No de Cédula**						

QUIBDÓ 28 DE FEBRERO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

MILENA MATURANA CORREA

C.C. 1.077.428.042

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Coordinadora en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.083.229**

(Un millón ochenta y tres mil doscientos veinte y nueve pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Milena Maturana Correa

Número de identificación: 1077428042



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.428.042
APELLIDOS MATURANA CORREA
NOMBRES MILENA



FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1987
LLORO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077429342
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MILENA MATURANA CORREA
CIUDAD Y ORIGEN:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CURBARADO BARRIO JARDIN	TELÉFONO:	6355553
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4596691432	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES Febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	17		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99921501178

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 65.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 65.200	$ 700	$ 65.900
SUBTOTALES:												

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR AGRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR AGRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 51.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 51.000	$ 600	$ 0	$ 51.600
SUBTOTALES:													$ 51.000	$ 600	$ 0	$ 51.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS	RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:										$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTRANJERO	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	NO COTIZADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	UNIDAD TOTAL APORTE
1	CC 1077429342	MATURANA CORREA MILENA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 527.424				NO	23															230301-PORVENIR	8	$ 97.314	$ 65.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 65.200	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 427.314	$ 51.600	$ 0	$ 51.600	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	8	$ 427.314	1077429342	$ 2.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 119.800

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
No. OS: 9575626302 DV: 010996
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 28/03/2025 14:27:14
PAN: 5***322
Identificacion: 1077 4342
Nombre: MILENA
Apellido 1: MATURANA
Apellido 2: CORREA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3654646654
Codigo Planilla: 4596691432
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077428042Valor: $119.800,00
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141084737325

(415)7707212489984(8020) 000014108473732 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 2 8 0 4 2	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MATURANA	CORREA	MILENA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR SAN FRANCISCO DE MEDRANO

42. Correo electrónico milenoamaturanence@gmail.com

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

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: 03-04-2025 03:25:22PM

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Luis Yineth Salas Valoyes

C.C. 1010127106

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Profesional Psicosocial en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 786.099

(setecientos ochenta y seis mil Nueve pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Luis Salas

Número de identificación: 1010127106

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.010.127.106**

SALAS VALOYES

APELLIDOS

LIVIS YINETH

NOMBRES



Livis Salas
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-2000**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

07-SEP-2018 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1700100-01051409-F-1010127106-20181219 0063770402A 2 51104441

Scanned with CamScanner

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 1010127106		SALAS VALOYES LIVIS YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 CRA 7 YESKA GRANDE	QUIBDO-CHOCO	3126773158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1333710398	9483100588	I	2025/03/04	2025/03/13	BANCOLOMBIA	9	$138,900

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)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$2,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$2,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$2,500		$0	$0
1	CC 1010127106	SALAS LIVIS	230301	10	$474,500	$76,000	EPS005	10	$474,500	$59,400		0	$0	$0	14-23	10	$474,500	$2,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$474,500	$2,500		$0	$0

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 1010127106		SALAS VALOYES LIVIS YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 CRA 7 YESKA GRANDE	QUIBDO-CHOCO	3126773158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1333710398	9483100588	I	2025/03/04	2025/03/13	BANCOLOMBIA	9	$138,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$500	$0	$76,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,000	$500	$0	$76,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$100	$0	$2,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,500	$100	$0	$2,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,400	$400	$0	$59,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$59,400	$400	$0	$59,800
TOTAL				1	$137,900	$1,000	$0	$138,900

Bancolombia

13 marzo 2025 12:13:37

Comprobante en línea

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1333710398

Comercio
APORTES EN LINEA

Fecha
13 marzo 2025 12:13:37

Número de factura
9483100588

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9483100588

Número de comprobante
TR1212220398

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2371**

Referencia 1
38.156.230.153

Referencia 2
CC

Referencia 3
1010127106

Valor del Pago
$138,900

Costo de la transacción
$ 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14788235442

(415)7707212489984(8020) 000001478823544 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	VALOYES	LIVIS	YINETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 23 CR 7 BRR YESCA GRANDE SEC CHAMBACU

42. Correo electrónico: Livithsa@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 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 2021 - 09 - 22 / 09 : 05: 03

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 WALDO MOSQUERA ANA FLORIZA
985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 22-09-2021 09:04:08AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

QUIBDÓ 28 **DE** febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Indira stella Mosquera Mosquera

C.C. 35602328

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo profesional psicosocial en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 786 099

(Setecientos ochenta y seis mil noventa y nueve pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Indira

Número de identificación: 35602328

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35602328
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDIRA STELLA MOSQUERA MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO ROSALES	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4596909381**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992128381

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 48.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 111.800**

N. OS: 957222632 DV: 125543
Cliente:
Fecha: 110263 PILA RECAUDO
PAP: 26/03/2025 15:16:40
Identificacion: 905024
Nombre: 35602328
Apellido 1: INDIRA STELLA
Apellido 2: MOSQUERA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA MOSQUERA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4596909381
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 35602328 Valor: $111.800,00

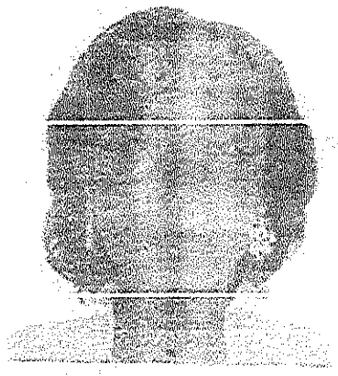
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

35.602.328
MOSQUERA MOSQUERA

INOIRA STELLA



FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1976
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-MAY-1995 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

RUT

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987160446

(415)7707212489984(8020) 000001498716044 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 6 0 2 3 2 8	1	Impuestos y Aduanas de Quibdo	

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	35602328	1 9 9 5 0 5 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	MOSQUERA	INDIRA	STELLA

35. Razon social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal: TV 27 16 A 77 BRR COHIMBRA

42. Correo electrónico: stellamosquera3101@gmail.com

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

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 8 0 1 1 1	8 2 9 9	2 0 1 8 0 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 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 01 / 11 : 04: 08

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-03-2024 11:04:2

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

MERY SUJEY P.P.

C.C. 26274246

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo Salud y nutricion en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.832

(Setecientos diecisiete mil. ochocientos treinta y dos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: MERY P.P.

Número de identificación: 26274246

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.274.246

PEÑA PALACIOS

APELLIDOS

MERY ZUGEY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-ABR-1976

BAJO BAUDO (PIZARRO)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-DIC-1996 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1700100-00247265-F-0026274246-20100730 0023158682A 1 1830911370

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26274265
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MERY SUSSEY FENIA PALACIOS
CIUDAD Y MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO BUENOS AIRES FRANTE BAJA	TELÉFONO:	6726535
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPLEADO:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			459797641	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999220583

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 76.000
SUBTOTALES:										$ 76.000	$ 0	$ 76.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 59.400
SUBTOTALES:													$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 59.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTE 1	INCAPACIDAD ERP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ERP VALOR	INCAPACIDAD ERP PAGO A OTROS	RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.600	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:										$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 11.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TAE	TDE	TAP	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 26274265	FENIA PALACIOS MERY SUSEY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 423.500				NO	X														

N°	PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	NO. CADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	ISC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 474.500	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 76.000	CCFC20-COMFACHOCO	30	$ 474.500	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 474.500	26274265	$ 11.600			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 147.000

Planilla pagada

QUIBDÓ 28 **DE** febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Yeniki Andrea Becerra Rentería

C.C. 1077456467

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo Salud y nutrición en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.832

(Setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y dos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yeniki Bec

Número de identificación: 1077456467

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.456.467**

BECERRA RENTERIA

APELLIDOS

YENIFER ANDREA

NOMBRES

Yenifer Andrea Becerra

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-OCT-1992**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	AB+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-DIC-2010 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1700100-00284584-F-1077456467-20110317 0026144634A 1 35748474

Powered by CamScanner

PROGRESAR

RECIBOS DE PAGO
"SOLUCIONES Y SERVICIOS"

CONSECUTIVO
10037

LINEA DE ATENCION AL CLIENTE 3184095450

FECHA DE PAGO: miércoles, 2 de abril de 2025 | 11:33 a. m.

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	TIPO PERSONA	TIPO DE APORTANTE	TIPO DE COTIZANTE
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1.077.456.467	NATURAL	INDEPENDIENTE	CONTRATISTA

SUBTIPO DE COTIZANTE: NO PENSIONADO

CENTRO DE COSTOS:

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	LEY 160	LEY 142	# TRABAJADORES
YENIFER	ANDREA	BECERRA	RENTERIA	NO	NO	

RAZON SOCIAL: INDEPENDIENTE

NIT: 901159755

DEPARTAMENTO: CHOCÓ

MUNICIPIO: QUIBDÓ

DIRECCION	DIRECCION EMPRESA	EMAIL
BARRIO NIÑO JESUS	CALLE PRINCIPAL	yebecerrarenteria@gmail.com

TELEFONO FIJO	TELEFONO CELULAR	TELEFONO E	ENTIDAD CONTRATANTE	ACTIVIDAD COMERCIAL	SUCURSAL	ASESOR
	321 243 18 14	3184095450	INDEPENDIENTE	Otras actividades de atención de la salud humana		SULIA

FECHA DE INICIO DE CONTRATO	REPRESENTANTE LEGAL	TIPOS DE REAJUSTE	NOVEDADES	DIAS PAGOS
21/02/2025	INDEPENDIENTE		Ingreso (ING)	10

FECHA TERMINACION CONTRATO	IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL
30/03/2025	901159755

ULTIMOS PERIODOS PAGADOS

DURACION DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL	IBC CALCULADO
1,33	1423500	1070301	1423500

MES DE PAGO	AÑO DE PAGO	TARIFA ARL
FEBRERO	2025	0,522

DÍA HÁBIL Y FECHA LIMITE DE PAGO PARA ESTE MES

1423500	10	viernes, 14 de marzo de 2025

AFP	PORVENIR	75920 0
EPS	SANITAS	59312
ARL	POSITIVA ARL	2477
CCF		0
INTERESES DE MORA		3000
COMISION		21006
IVA		3991
TOTAL A PAGAR		**166.000**
FORMA DE PAGO		EFECTIVO

OBSERVACIONES CLIENTE

OBSERVACIONES DEL PAGO

Al firmar este documento declaro que la información aquí contenida es correcta y que cualquier irregularidad presentada por algún dato omitido o erróneo sera mi absoluta responsabilidad. Además acepto íntegramente el reglamento de la empresa MH ASESORES.

FIRMA CLIENTE O PERSONA AUTORIZADA

SASPRILLA
USUARIO

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-02, 01:10:54 PM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1071502381

Periodo Cotización: febrero de 2025 Periodo Servicio: febrero de 2025

PAGADO 02/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA		
Documento	CC1077456467	Dirección	CL 27 #2 - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6723633
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	Departamento	CHOCO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Comercio	Aportes Sena, Licencias, Subsidio y Fondo FSP	Aportes ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4146534 • Cali: 602 5540577 • Medellín: 604 5146569 • Bucaramanga: 607 6438000 • Cartagena: 605 6545444 • Pereira: 606 3402582 • Barranquilla: 605 3618250 • Resto del País: 018000 871 871 • ¡Más que Fácil, SIMPLE!

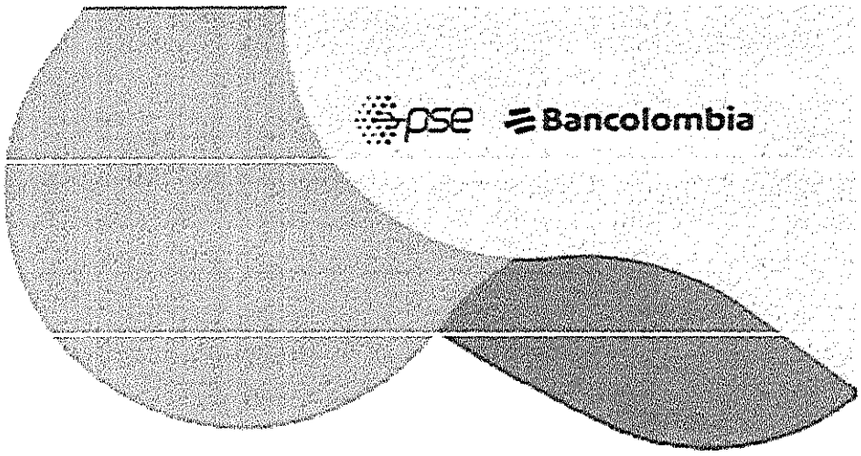
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

Comprobante

de pago en línea



SIMPLE OI

Pago realizado por: YUDEZLAN ARTURO HERNANDEZ LONDOÑO

Nro. de recibo: 1071602381

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1077456467

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 2 de Abril de 2025 01:15:14 PM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 139,400.00

Cuenta: *******8061

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1212 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: Estados Unidos 1 866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Si recibió este correo a solicitud suya, le rogamos no responder a esta dirección. Para cualquier duda o inquietud, escríbanos a servicioalcliente@bancolombia.com
En caso de recibir alguna respuesta de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Powered by CamScanner

Transacción Aprobada

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

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-02, 01:15:02 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077456467
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071602381
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1382061027
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 139.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor en Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 75.000	$ 800
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 59.400	$ 600
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 2.500	$ 100
			SubTotales:	$ 137.900	$ 1.500
			Total a Pagar:		$ 139.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402562 - Barranquilla: 605 3615850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

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

El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Sally Cordoba Saucedo

C.C. 1010100022

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 786.083

(setecientos ochenta y seis mil cero ochenta y tres pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

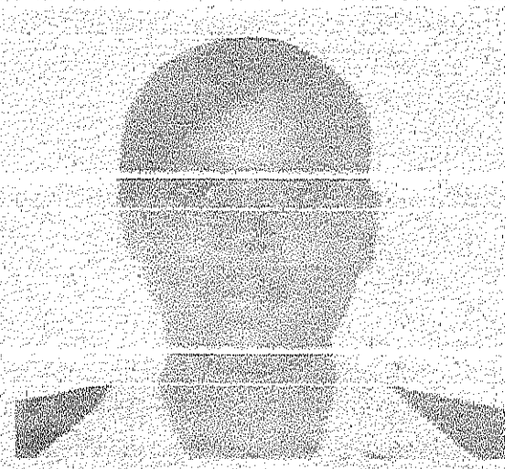
Firma: Sally Saucedo

Número de identificación: 1010100022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.100.022
CORDOBA SAUCEDO
APELLIDOS
SALLY
NOMBRES

Sally Cordoba Saucedo
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1995
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-FEB-2014 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1700100-00557875-F-1010100022-20140331 0037754188G 1 41047574

Bancolombia

Comprobante en línea

1 abril 2025 11:52:32

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 1378329774

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
1 abril 2025 11:52:32

Referencia 2
CC

Número de factura
85396869

Referencia 3
1010100022

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$126,200

Número de comprobante
TR1151119774

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0392**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	1010100022	SALLY CORDOBA SAUCEDO	Medio Atrato Bebe	3219871781	Rfandoreaucedo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	01/04/2025	85596859	$126.200	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	53.400	0		0		0	25	900	0	54.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	68.400	0	0	0	0	25	1.100	0	69.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	2.300				2.300	25	100	2.400			23	2.400	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	25	0	0	0
ICBF				
0	25	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	53.400	54.300
Pensión	1	68.400	69.500
Riesgos Laborales	1	2.300	2.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	124.100	126.200

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
CC	1010100922	SALLY CORDOBA SAUCEDO		Medio Atrato Bode	3219371781	Sallandersaucedo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	01/04/2025	655966659	$128.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Colombiano en el exterior	Ing	RET	TDE	TAE	TDP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	INC	LNR	Cód. AFP	ING AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ING EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ING ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ING CCF	Aporte CCF	ING aplica parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010100922	CORDOBA SAUCEDO SALLY	57	0				N	X													25-14	427.699	63.400	0	0	0	0	EPS041	427.699	63.400	14-23	427.699	I	2.312		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

0

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 1488

(415)7707212489984(8020) 000001488883987 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	SAUCEDO	SALLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina

41. Dirección principal: BRR EDUARDO SANTOS SEC CHORRO DE ANTUCO

42. Correo electrónico: sallyflow13@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 0 4 5 7 9 9 6 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y verazz; 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.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

984. Nombre CORDOBA SAUCEDO SALLY

DOCUMENTO SIN VALIDEZ

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Leidys Yohana Cuesta Chala

C.C. 1077441277

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 786.083

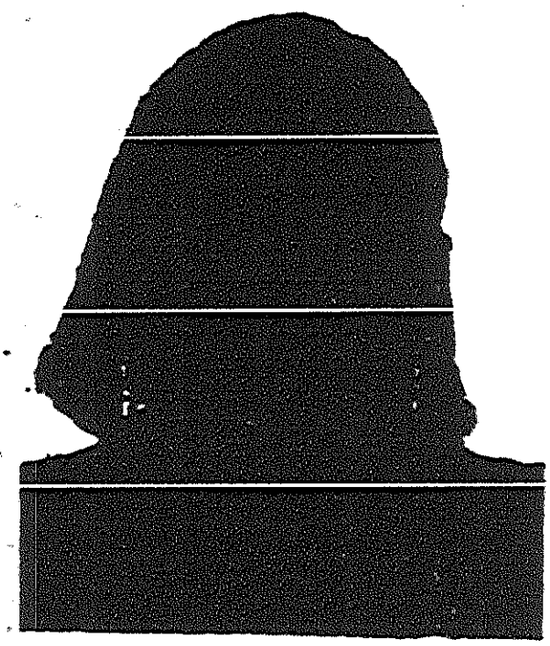
(setecientos ochenta y seis mil cero ochenta y tres peso)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Leidys Yohana Cuesta Chala

Número de identificación: 1077441277

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **1.077.441.217**

CUESTA CHALA
APELLIDOS

LEIDYS YOHANA
NOMBRES

leidys yohana cuesta ch
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1989**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-AGO-2007 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00599173-F-1077441217-20140716 0039191188A 2 1832937316

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077441217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDYS YOAHANA CUESTA CHALA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B KENEDDY	TELÉFONO:	1236547
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4597458553	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		25			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992166350

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 48.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 112.200**

N. OS: 957601G383
Cliente:
Fecha: 31/03/2025 11:29:24
PAP: 905924
Identificacion: 1077441217
Nombre: LEIDYS YOHANA
Apellido 1: CUESTA
Apellido 2: CHALA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4597458553
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077441217Valor: $112.200,00

DV: 916123
110263 PILA RECAUDO

EFECTIVO LLOA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
se. ricnalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141085168661

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077441217	4	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077441217

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUESTA	CHALA	LEIDYS	YOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SECTOR LA BOMBITA

42. Correo electrónico: evanjohan06@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3117107113	

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
8513	20240103							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0

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: ACTUACION DE OFICIO AUTOMATICA

985. Cargo:

Fecha generacion documento PDF: 25-02-2025 10:01:03AM

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Kely Francisca Fuentes Palacios

C.C. 35897695

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero. cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diesisiete ocho treinta y siete.)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Kely Fuentes

Número de identificación: 35897695

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **35.897.695**
FUENTES PALACIOS
APELLIDOS
KELY FRANCISCA
NOMBRES

Kely Fuentes P
FIRMA





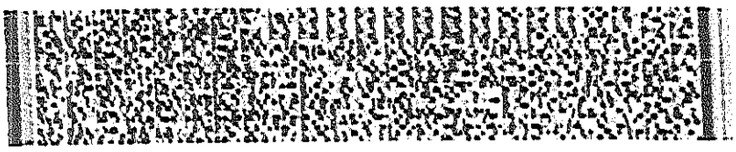
FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1983**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

25-OCT-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO ROJAS OCHOA



A-1700100-01153691-F-0035897695-20200325 0071540[illegible] 3012869022

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35897695		KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32 A #11A-132	QUIBDO-CHOCO	3216151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	30361273	94829036:7	1	2025/03/25	2025/03/28	BANCO DE OCCIDENTE	3	$87,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	sp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	int	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total
SUCURSAL: PRINCIPAL(1 Afiliados)																						$284,700	$35,600			$284,700	$35,600			$284,600	$5,700			$0		$0		$0	$0		$
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$284,700	$45,600			$284,700	$35,600			$284,600	$5,700			$0		$0		$0	$0		$
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)																						$284,700	$45,600			$284,700	$35,600			$284,600	$5,700			$0		$0		$0	$0		$
1	CC	35897695	FUENTES KELY	X																25-14	6	$284,700	$45,600	EPS037	6	$284,700	$35,600	CCF29	6	$284,600	$5,700		0	$0	0.000%	$0	6	$0	$0	No	$
Total Afiliados(1)																						$284,700	$45,600			$284,700	$35,600			$284,600	$5,700			$0		$0		$0	$0		$

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35897695		KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32 A #11A-132	QUIBDO-CHOCO	3216151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	30361273	94829036:7	1	2025/03/25	2025/03/28	BANCO DE OCCIDENTE	3	$87,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,600	$100	$0	$45,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$45,600	$100	$0	$45,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$100	$0	$5,800
CONFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$5,700	$100	$0	$5,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,600	$100	$0	$35,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$35,600	$100	$0	$35,700
TOTAL				1	$86,900	$300	$0	$87,200

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 35697695		FUENTES PALACIOS KELY FRANCISCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32 A #11A-132	QUIBDO-CHOCO	3216151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1382441042	94840069[illegible]8	N	2025/03/25	2025/04/02	RECAUI	8	$70,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD			CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$189,900	$3,800			$474,500	$11,600		$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$189,900	$3,800			$474,500	$11,600		$0	
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$189,900	$3,800			$474,500	$11,600		$0	
1	CC	35697695	FUENTES KELY	25-14	6	($284,700)	($45,600)	EPS037	6	($284,700)	($35,600)	CCF29	6	($284,600)	($5,700)	14-11	0	$0	$0	6	$0	
2	CC	35697695	FUENTES KELY	25-14	10	$474,500	$76,000	EPS037	10	$474,500	$59,400	CCF29	10	$474,500	$9,500	14-11	10	$474,500	$11,600	10	$0	
Total	**Afiliados(1)**					$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$189,900	$3,800			$474,500	$11,600		$0	

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Iraima Penteria Palomino

C.C. 1.075.020.408

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

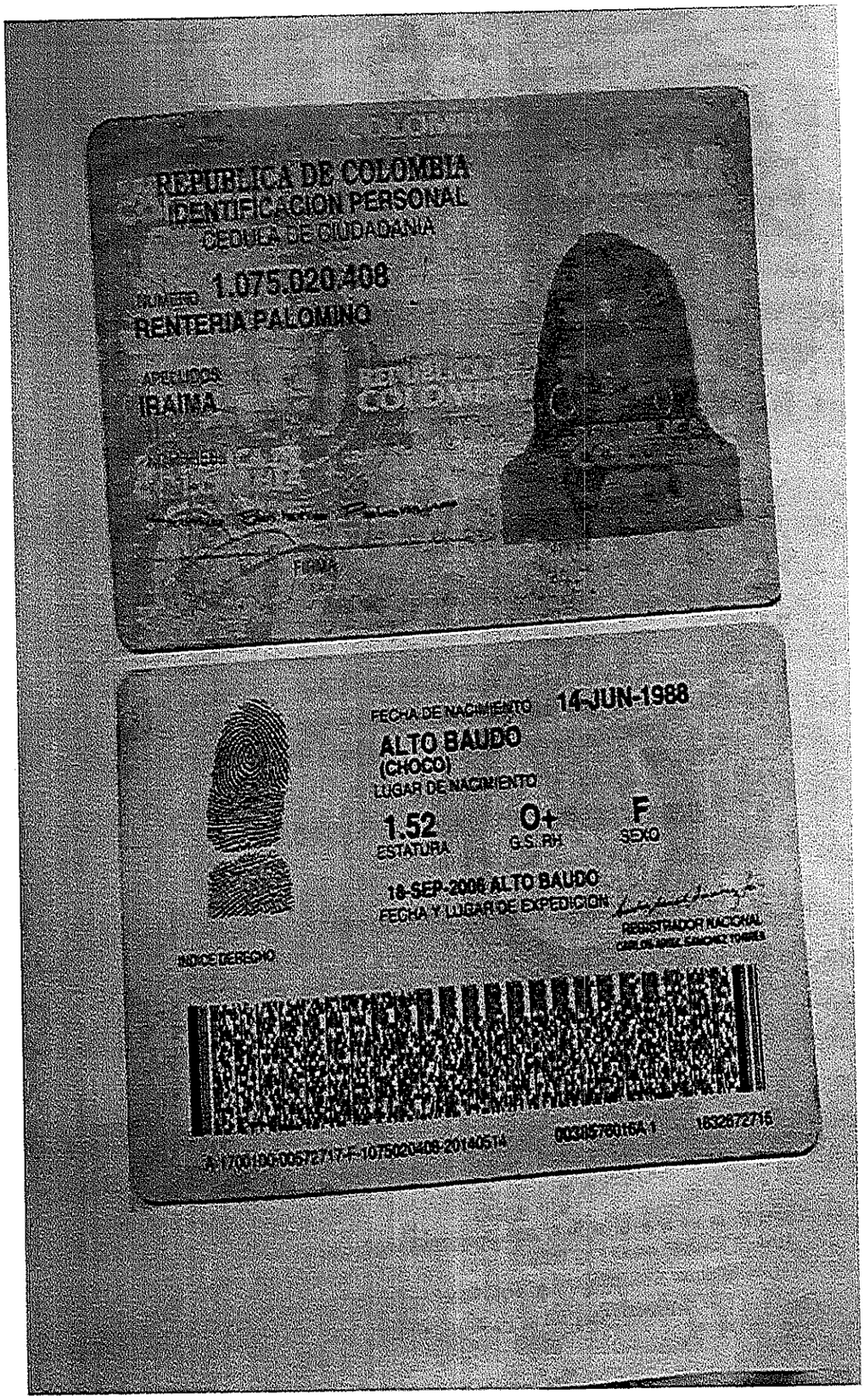
LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete mil ochocinto treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Iraima Penteria

Número de identificación: 1.075.020.408



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.075.020.408
RENTERIA PALOMINO

APELLIDOS
IRAIMA

NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1988
ALTO BAUDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

16-SEP-2006 ALTO BAUDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1700100-00572717-F-1075020408-20140514

0030576016A 1

1532872715

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.[illegible]-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9576265539 OP: 8085169
Cliente: [illegible]
Fecha: 02/04/2025 16:41:17
PAP: 905524
Identificacion: 1075020408
Nombre: [illegible]
Apellido 1: [illegible]
Apellido 2: [illegible]
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: [illegible]
Codigo Planilla: 4598088474
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1075020408Valor: $149.800,00

Publica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6570191.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Entesanos

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075020408
	[illegible] RENTERIA PALOMINO
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
BRIAN MARTIN TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÚNICO	NO

APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4598088474 TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	28		
2025/04/02 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992215208	

NOVEDADES

TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004-7	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 77.400
		SUBTOTAL:	1	$ 77.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000318	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 60.500
		SUBTOTAL:	1	$ 60.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.900
		SUBTOTAL:	1	$ 11.900

VALOR SIN MORA:	$ 147.000
VALOR MORA:	$ 2.800
TOTAL PAGADO:	$ 149.800

QUIBDÓ 28 **DE** febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Wendy Tatiana Mena Cordoba

C.C. 1077479521

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo agente educativo. en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete ochocientos treinta y siete.)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Wendy Mena

Número de identificación: 1077479521

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.077.479.521**

MENA CORDOBA

APELLIDOS

WENDY TATIANA

NOMBRES

Wendy Tatiana M.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1997**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

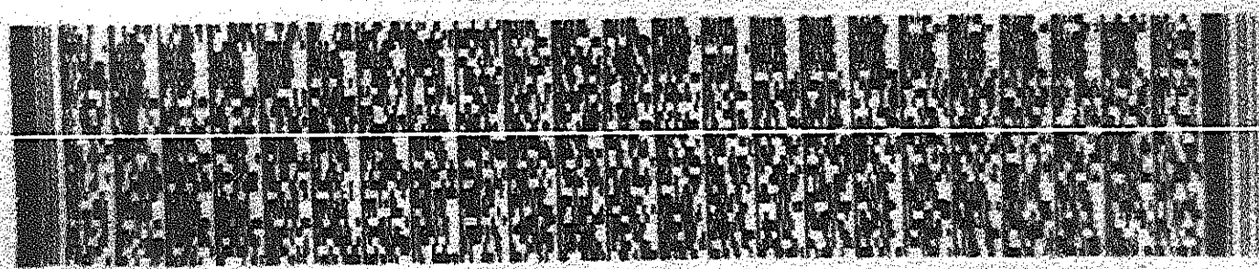
1.68 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

27-DIC-2016 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



0053648384A 1

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077479521
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WENDY TATIANA MENA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4595319531**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992030901

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 61.100
SUBTOTAL:			1	**$ 61.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 47.800
SUBTOTAL:			1	**$ 47.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
SUBTOTAL:			1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 700**
TOTAL PAGADO:	**$ 111.000**

Efecty S.A.
NIT. 830.131.765-1
Línea de servicio
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte valido para atender cualquier reclamación.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141163045901

(415)7707212489984(8020) 000014116304590 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 7 7 4 7 9 5 2 1 | 6. DV: 3 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 34. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	CORDOBA	WENDY	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico: wendytati97@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒ | 60. No. de Folios: 0

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.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MENA CORDOBA WENDY TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Firma del solicitante:

Fecha generación documento PDF: 19-02-2025 10:38:47AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Yurley Sales Palacios

C.C. 1128804168

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.857

(setecientos Diecisiete ochocientos treinta y Siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yurley Sales

Número de identificación: 1128804168

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **1.128.804.168**

SALAS PALACIOS

APELLIDOS

YURLEICY

NOMBRES

Yurleicy Salas Palacios

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1996**

BOJAYA (BELLAVISTA)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-MAY-2014 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00596662-F-1128804168-20140707 0039130647A 1 41274350

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128804168
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YURLEIDY SALAS PALACIOS
CIUDAD Y MUNICIPIO:	QUIBDÓ	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B LAS MERCEDES	TELÉFONO:	6714143
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Contando al por mayor de computadores, equipo par
FORMA DE PRESENTACIÓN:	CHOCO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4595376843	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):		2025-03-13	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9992034284

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 76.000
SUBTOTALES:										$ 76.000	$ 0	$ 76.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
COFC23	COFC23-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 59.400
SUBTOTALES:													$ 59.400	$ 0	$ 0	$ 59.400

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.500	$ 2.500	$ 0	$ 0	$ 2.500
SUBTOTALES:									$ 2.500	$ 0	$ 0	$ 2.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	EXTRANJERO PENSIONADO	INGRESO TRIBUTADO	ING	RET	TDE	TDP	TAE	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	ADMIN	CÓDIGO	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CÓDIGO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CÓDIGO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CÓDIGO	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	ESAP
1	CC 1128804168	SALAS PALACIOS YURLEIDY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500					NO	21															25-14 COLPENSIONES	25	$ 474.500	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	3	$ 76.000	COFC23-COMFACHOCO	25	$ 474.500	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 474.500	1128804168	$ 2.500	25	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 137.900

Planilla Pagada

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14892774093

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1126800416 | 6. DV: 5 | 12. Dirección seccional: 16 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
2 Persona natural o sucesión ilíquida	13 Cédula de Ciudadanía	1126800168

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	27 Chocó	001 Quibdó

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	PALACIOS	YURLEICY	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	27 Chocó	001 Quibdó

41. Dirección principal: BAR LAS MERCEDES

42. Correo electrónico: yurleicyyurleicy@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3152865645 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6522	20160131							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicios 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

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 a de suspensión según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera el formulario 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

996. Nombre: SALAS PALACIOS YURLEICY

995. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21 02 2025 07:22:48PM

Scanned with CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Ana Yesica palacios Palacios

C.C. 1077463824

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 777.837

(Setecientos Diecisiete mil. ochocientos treinta y siete pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ana Yesica Palacios

Número de identificación: 1077463824

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.463.824
PALACIOS PALACIOS
APELLIDOS
ANA YESICA
NOMBRES

FIRMA





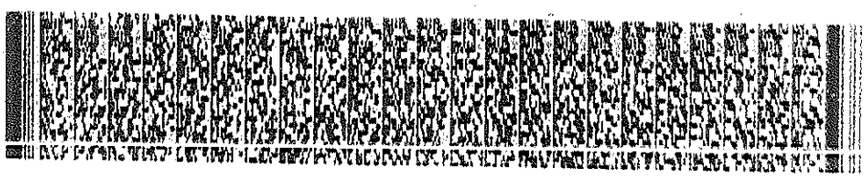
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1994
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-JUL-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1700100-00416524-F-1077463824-20121212 0031888294A 1 30311598

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 1077463824		ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	INDEPENDIENTE	Principal	las americas	QUIBDO-CHOCO	6728768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	04310698	9483648841	I	2025/03/07	2025/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	24	$137,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,000	$1,200	$0	$77,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$76,000	$1,200	$0	$77,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,400	$900	$0	$60,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,764	2	1	$59,400	$900	$0	$60,300
TOTAL				1	$135,400	$2,100	$0	$137,500

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 1077463824		ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	INDEPENDIENTE	Principal	las americas	QUIBDO-CHOCO	6728788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	04310698	9483648841	I	2025/03/07	2025/03/31	BANCO DE OCCIDENTE	24	$137,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1077463824	PALACIOS ANA	25-14	10	$474,500	$76,000	EPS041	10	$474,500	$59,400		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$474,500	$76,000			$474,500	$59,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141148428375

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 7 7 4 6 3 8 2 4 | 6. DV: 1 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 13. Buzón electrónico: 1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesion iliquida 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1077463824

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	PALACIOS	ANA	YESICA

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal: BRR MIS ESFUERZO SEC LA LIBERTAD

42. Correo electrónico: anayesicasofia@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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

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: PALACIOS PALACIOS ANA YESICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 08:28:39

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO

QUIBDÓ 28 **DE** febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Lucio zapata zapata

C.C. 1077 998 315

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Lucio zapata

Número de identificación: 1077998315

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.077.998.315**

ZAPIA ZAPIA

APELLIDOS

LUCIO

NOMBRES

FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1992**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

12-NOV-2010 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1700100-01057394-M-1077998315-20190123 **0064**288493A 1 1835255812

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9577151122 DV: 931237
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 04/04/2025 11:27:09
PAP: 905924
Identificacion: 1077998315
Nombre: LUCIO
Apellido 1: ZAPIA
Apellido 2: ZAPIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4598459741
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077998315Valor: $112.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077998315
	LUCIO ZAPIA ZAPIA
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
BARRIO KENNEDY TELÉFONO:	6707621
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
ÚNICO	
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4598459741 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES:	febrero PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	29		
	2025/04/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992244061

NOVEDADES

AE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 62.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 62.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 48.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 112.500**

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141039142471

(415)7707212489984(8020) 000014103914247 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPIA	ZAPIA	LUCIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal: VDA BEBARA COMUNIDAD INDIGENA CHAGADO

42. Correo electrónico: luciozapia2018@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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: PALACIOS COPETE YANETH

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 11:12:36AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Alex Alberto Valencia Mena

C.C. 11808072

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente Educativo Perfil 2. en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Alex A. Valencia

Número de identificación: 11808072.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.808.072**
VALENCIA MENA

APELLIDOS
ALEX ALBERTO

NOMBRES

Alex A. Valencia.

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAR-1979**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA **A+** G.S. RH **M** SEXO

03-ABR-1997 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0112700-00689913-M-0011808072-20150421 0043951169A 1 43955998

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1180807 2
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALEX ALBERTO VALENCIA MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B LAS MARGARITAS	TELÉFONO:	6714449
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			45976966 47	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			909217833 2

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 63.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 64.400	$ 600	$ 65.000
SUBTOTALES:										$ 64.400	$ 600	$ 65.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 500	$ 0	$ 47.500	$ 500	$ 0	$ 48.000
SUBTOTALES:													$ 47.500	$ 500	$ 0	$ 48.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PASO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CC23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500		$ 8.500	$ 100	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:										$ 8.500	$ 100	$ 0	$ 8.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP																		
																									ADMN	CÓDIGO	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMN	CÓDIGO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMN	CÓDIGO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CÓDIGO	IBC	ADMN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1180807 2	VALENCIA MENA ALEX ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	23															230301-PORVENIR	1	$ 379.600	$ 80.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 80.800	EPS002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 379.600	1180807 2	$ 8.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 118.800

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9576250365 DV: 6
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 01/04/2025 08:21:18
PAP: 9059244
Identificacion: 1180807 2
Nombre: ALEX ALBERTO
Apellido 1: VALENCIA
Apellido 2: MENA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 45976966 7
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1180807 2 Valor: $118.800,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141159659771

(415)7707212489984802(8020) 000014115965977 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	11808072	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	MENA	ALEX	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Fredonia 2 8 2

41. Dirección principal: VDA EL PLAN

42. Correo electrónico: alexalber7@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 ☐ 60. No. de Folios: ☐

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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF 04-02-2025 10:19:04 AM

DOCUMENTO GENERADO POR SIIC

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Yomelta Palacios Palacios

C.C. 1193129104

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yomelta Palacios P.

Número de identificación: 1193129104

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.129.104**

PALACIOS PALACIOS

APELLIDOS

YUMILFA

NOMBRES

Yumilfa Palacios Palacios

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-MAY-1997**

ALTO BAUDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-AGO-2015 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00748637-F-1193129104-20150918 0046525544A 1 42127748

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193123194
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIUFA PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	LOS ANGELES SECTOR SANTA MARTA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4595468789	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES	febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			29				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			9992186615

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 60.800	$ 1.200	$ 62.000
SUBTOTALES:										$ 60.800	$ 1.200	$ 62.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 47.500	$ 900	$ 0	$ 48.400
SUBTOTALES:				$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 47.500	$ 900	$ 0	$ 48.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:				$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100

Planilla Pagada

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR PARA TRIBUTAR	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MAEDU TOTAL APORTE
1	CC 1193125194	PALACIOS PALACIOS YULIUFA	1-DEPENDIENTE NO E CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	23	230201- PROTECCION	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	EPS037- NUEVA EPS	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 379.600	119312912	$ 2.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 112.500

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162372393

(415)7707212489984(8020) 000014116237239 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	PALACIOS	YUMILFA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LOS ANGELES SECTOR SAN JORGE

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
palaciosyumilfa27@mail.com		3 1 4 5 3 9 0 6 4 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios:

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 1.6.1.2.5 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

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 19-02-2025 12:12:23PM

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Teresa Dolores Palacios Palacios

C.C. 54. 259 776

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717. 837

(Setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y Siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Teresa D. Palacios P

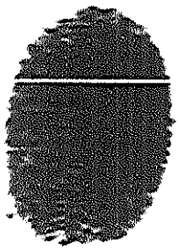
Número de identificación: 54 . 259 776 .

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



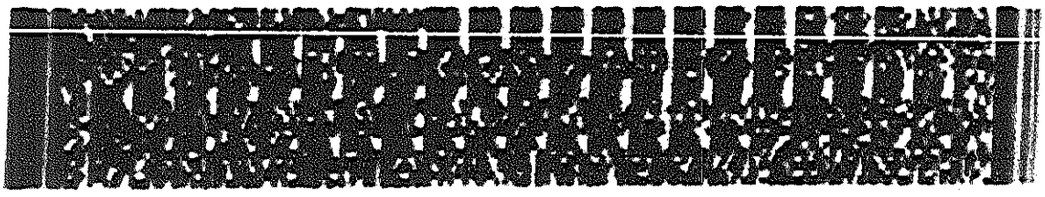
NUMERO 54.259.776
PALACIOS PALACIOS
APELLIDOS
TERESA DOLORES
NOMBRES

Teresa D. Palacios P.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1972
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-ENE-1990 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-1700100-00432311-F-0054258776-20130422 0002700057A 1 1832225855

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54259776
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TERESA DOLORES PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B. LOS ANGELES	TELÉFONO:	6714577
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4597448590	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025-03-31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992155047

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 76.000	$ 600	$ 76.600
SUBTOTALES:										$ 76.000	$ 600	$ 76.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 59.400	$ 0	$ 500	$ 0	$ 59.400	$ 500	$ 0	$ 59.900
SUBTOTALES:													$ 59.400	$ 500	$ 0	$ 59.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.600	$ 11.600	$ 100	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									$ 11.600	$ 100	$ 0	$ 11.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 54259776	PALACIOS PALACIOS TERESA DOLORES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	21																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	10	$ 474.500	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 76.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	ESSC24-COOSALUD ESS	10	$ 474.500	$ 59.400	$ 0	$ 59.400	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	10	$ 474.500	54259776	$ 11.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 148.200

Planilla Pagada

2025/03/31 11:50 AM USUARIO: SOI CC25349431

PÁGINA 1 DE 1

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9575095658	DV: 613108
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	31/03/2025 10:49:29
PAP:	905924
Identificacion:	54259776
Nombre:	TERESA DOLORES
Apellido 1:	PALACIOS
Apellido 2:	PALACIOS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4597448590
Periodo Pago:	2025/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 54259776	Valor: $148.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

1 Clase: 0 2 Actualización

4 Número de formulario: 14923234117

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 DV: 1 4 2 3 2 3 4 1 1 7 | 6

12 Dirección electrónica: [redacted]

14 Correo electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente: Persona natural o sucursal de extranjera — 2

25 Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26 Número de identificación: 5 4 2 5 0 7 5 0

27 Fecha de expedición: 1 9 9 3 0 1 2 8

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28 País: 1 8 9

29 Departamento: Chocó — 2 7

30 Ciudad/Municipio: Quibdó — 2 7 0 0 1

31 Primer apellido: PALACIOS

32 Segundo apellido: PALACIOS

33 Primer nombre: TERESA

34 Otros nombres: DOLORES

35 Razón social:

36 Nombre comercial:

UBICACIÓN

38 País: COLOMBIA — 1 8 9

39 Departamento: Chocó — 2 7

40 Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

41 Dirección principal: [redacted] SANTANA

42 Correo electrónico: [redacted]@hotmail.es

43 Código postal:

44 Teléfono 1: 3 2 3 3 1 5 3 0 0 2

45 Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividades económicas

Actividad principal: 46 Código: 1 0 8 4 — 47 Fecha inicio actividad: 2 0 2 2 0 6 0 8

Actividad secundaria: 48 Código: — 49 Fecha inicio actividad:

Otras actividades: 50 Código: — 1 — 2

Ocupación: 51 Código: — 52 Número establecimientos:

53 Código: 4 0

54 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

55

Responsabilidades

56 Forma: — 57 Tipo: — Tamaño: 1 2 3

58 Inicio:

59 CPC:

Para uso exclusivo de la DIAN

60 No. de Folios: 0 — 61 Fecha: [redacted]

La información contenida en este formulario podrá ser verificada, controlada, cruzada e intercambiada con terceros países, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.6.1.26.1.26 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera, la firma del mismo implica el manejo de la información de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el artículo 1.6.1.26.1.26 del Decreto 1625 de 2016.

Firma del solicitante

Bajo gravedad de juramento manifiesto que la información suministrada es veraz y verificable.

Firma autorizada

Razón social: PALACIOS PALACIOS TERESA DOLORES

Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: [redacted]

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Miguelito Isaama Hco

C.C. 1.193.477.485

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Miguelito I.

Número de identificación: 1193477485

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.193.477.485

ISARAMA FLACO
APELLIDOS

MIGUELITO
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1997
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-AGO-2015 MEDIO ATRATO (BETE)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1701200-00754376-M-1193477485-20151007 0046863466A 1 42797585

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193477485
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MIGUELITO ISARAMA FLACO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDIO ATRATO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/CHIMBERE TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4598861361**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		18			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992275643

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 48.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 1.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 111.700**

20

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.933-1
Calle 96 No. 12-F Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 957676263 BV: 534968

Cajero: NOHESEAS

Cliente beneficiario:
110263 PILA REGALOO

Fecha: 07/04/2025 14:21:44

PS Recaudador:
905924 BARRIO PAN DE YUCA CARRERA 6

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1193477485

Nombre: MIGUELITO
Apellido 1: ISARAMA
Apellido 2: FLACO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4598861361
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1193477485 $111.700,00

Valor recibido: $111.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos quedan ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Fernando Dumaso Amaya

C.C. 1.007.532.008

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(setecientos diecisiete mil ochocientos treinta y siete pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Fernando Dumaso

Número de identificación: 1.007.532.008

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.532.008

DUMAZA AMAGARA

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES

Fernando Dumaza A.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1995

MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-NOV-2016 MEDIO ATRATO (BETE)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1701200-00882236-M-1007532008-20170209 0053563894A 1 44937723

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007532008
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FERNANDO DUMAZA AMAGARA
CIUDAD MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CRA 7 25 34	TELÉFONO:	6736553
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo y par
FORMA DE PRESENTACIÓN:	OTRO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		45586872292	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		23			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN		99021502E3

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 60.800	$ 900	$ 61.700
SUBTOTALES:										$ 60.800	$ 900	$ 61.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 0	$ 700	$ 0	$ 47.500	$ 100	$ 0	$ 47.600
SUBTOTALES:													$ 47.500	$ 100	$ 0	$ 47.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PASO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.000	$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									$ 2.000	$ 100	$ 0	$ 2.100

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD					ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO EN COLOMBIA	NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	ASCCCF	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	ASCCSS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ASCCCF	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ASCCCF	IEC	ADMIN	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007532008	DUMAZA FERNANDO	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	23																230301-PORVENIR	N	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 60.800	CCFC20-COMFACHOCO	N	$ 379.600	$ 47.500	$ 0	$ 47.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	N	$ 379.600	1007532008	$ 2.000		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 112.000

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
DV: 108687
110263 PILA RECAUDO
28/03/2025 14:27:14
908922
1007532008
FERNANDO
DUMAZA
AMAGARA
CEDULA DE CIUDADANIA
5644554
4596672292
2025/02
0
0
N. OS: 9575626312
Cliente:
Fecha:
PAC:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1007532008Valor: $112.000,00
Aplica condiciones particulares con el
Cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Vicenta Mena Cordoba

C.C. 22241993

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diecisiete ochocientos treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Vicenta Mena Cordoba

Número de identificación: 22241993

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22241993
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICENTA MENA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4595301029**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992092899

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 76.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 76.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 59.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 59.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 137.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 137.900**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 35743567[illegible] DV: 4848[illegible]
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/03/2025 08:17:45
PAP: 905924
Identificacion: 22241993
Nombre: VICENTA
Apellido 1: MENA
Apellido 2: CORDOBA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4595301029
Periodo Pago: 2025/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 22241993 Valor: $137.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 1 4 Suspensión RUT

4. Número de formulario 14102

(415)7707212489984(8020) 000014102636842 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2224199 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	El Bagre

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	CORDOBA	VICENTA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Choco 2 7	Quibdó

41. Dirección principal: CL 33 1 37 BRR KENNEDY

42. Correo electrónico: menacordobavicenta@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	Servicio 1 2 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar [illegible] quedará indefinida y en consecuencia no se es[illegible]

59. Anexos SI [ ] NO [X]

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización [illegible] y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz en cada [illegible] inexactitud en alguno de los datos suministrados se acarrearán las procedentes sanciones [illegible] sanciones o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 16 12 2 del Decreto [illegible] [illegible] Se hace constar al formular el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de [illegible]

[illegible] AUTOMÁTICA

COPIA NO VALIDA
DOCUMENTO SUSPENDIDO SIN COSTO

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Andres Olea Dajirama

c.c. 1193489179

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero como Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(Setecientos diez y siete ocho treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Andres Olea D.

Número de identificación: 1193489179

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO 1.193.489.179

OLEA DOJIRAMA

APELLIDOS

ANDRES

NOMBRES

Andrés Olea Dojiram

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1998

BOJAYA (BELLAVISTA)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-MAY-2016 BOJAYA (BELLAVISTA)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALVIDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-1701100-00843131-M-1193489179-20160811 0050634825G 5 44811530

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193489179
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES OLEA DOJIRAMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/EL POBLADO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

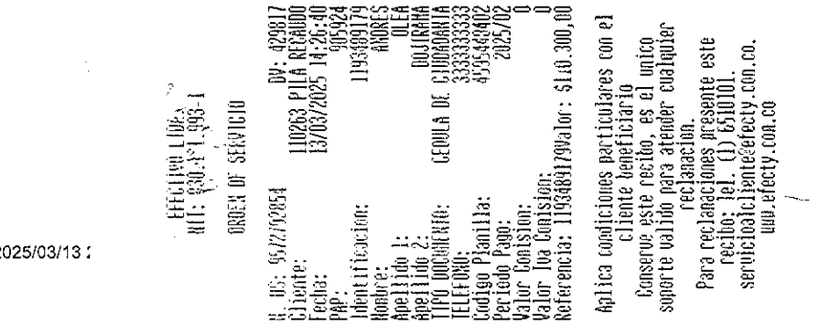
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4595448402**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992029103

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 60.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 47.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 110.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 110.300**



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14981892132

(415)7707212489984(8020) 000001498189213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1193489179 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 13. [illegible]: 8 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13

26. Número de identificación: 1193489179

Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 169

29. Departamento: Chocó 27

30. Ciudad/Municipio: Bojayá 099

31. Primer apellido: OLEA

32. Segundo apellido: DOJIRAMA

33. Primer nombre: ANDRES

34. Otros nombres:

35. [illegible]:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Chocó 27

40. Ciudad/Municipio: Quibdó 001

41. Dirección principal: CL 33 CR 34 BRR EL POBLADO

42. Correo electrónico: andresdogurama@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3137881072

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 8511 | 47. Fecha inicio actividad: 2024-02-14

Actividad secundaria

48. Código: | 49. Fecha inicio actividad:

50. Código: | Otras actividades: 1: | 2:

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

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

29. Obligación NIT

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-, genera vigencias indefinidas y no constituye en ningún caso certificación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto la política de tratamiento de datos con ANDI de 2021

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: CARDONA GOMEZ RUBEN DARIO

965. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 04-02-2025 08:42:01PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

QUIBDÓ 28 **DE** Febrero **DE 2025**

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

Rubiela Belarano Ramirez

C.C. 31585709

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Febrero cómo Agente educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 717.837

(setecientos diecisietemil ochocientos treinta y siete)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Rubiela BelaranoB

Número de identificación: 31585709

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.585.749
BEJARANO RAMIREZ
APELLIDOS
RUBIELA
NOMBRES

Rubiela Bejarano
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1976
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-MAR-1998 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3101900-00158877-F-0031585749-20050610 0012309093A 1 2980013634

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31585749
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			RUBIELA BEJARANO RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO LOS ALAMOS	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4596663201**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992111012

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 61.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 47.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 112.300**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 113.300**

EFECTIVA LTDA.
NIT: 830.131.993-4
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 957487344
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
Tipo Documento:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 31585749

OV: 032801
110263 PILA RECAUDO
25/03/2025 11:11:14
905924
31585749
RUBIELA
BEJARANO
RAMIREZ
CEDULA DE CIUDADANIA
3333333333
4596663201
2025/02
0
0
Valor: $113.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Actualización

4. Número de formulario: 14692918837

(415)7707213459994(8020) 000001446929188837

5. NIT	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 1 5 8 5 7 4 9	0		1 8	

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
2	1 3	3 1 5 8 5 7 4 9	1 9 9 8 0 3 1 8

27. País de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IARANO	RAMIREZ	RUBIELA	

Razón social

Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

Dirección principal: 3 2 16

Correo electrónico: rubiela3660@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

* No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

59. Anexos SI [ ] NO [X]

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de inexactitud en alguno de los datos suministrados se [illegible] en los procedimientos administrativos tributarios, aduaneros o de [illegible], según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.30 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2020 - 05 - 22 / 15 . 36 . 32

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: BEJARANO RAMIREZ RUBIELA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 26-03-2021 04:38:15PM

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 783

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:27
Expedición	29/03/2025, 11:27
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	PAPEL BOND TAMAÑO CARTA	2.00	19,327.73	19 %	7,344.54	46,000.00	0 %	0.00
2	PAPEL BOND TAMAÑO OFICIO	3.00	24,369.75	19 %	13,890.76	87,000.01	0 %	0.00
3	CUADERNOS	4.00	2,689.08	19 %	2,043.70	12,800.02	0 %	0.00
4	PREPARADORES PASTA DURA	42.00	11,765.00	19 %	93,884.70	588,014.70	0 %	0.00

Total items: 4

Total Bruto	616,651.03
IVA 19%	117,163.70
Total a Pagar	733,814.73

Valor en Letras:
Setecientos treinta y tres mil ochocientos catorce pesos m/cte con setenta y tres cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 733,814.73

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**

- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: ab4101677a8a8578233f32c979319cf74973bd11324da70b71ae964de9046a00e7b9dcc03317a01f343ce4a620e81f24

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN

TRANSPORTE REDISTRIBUCION

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 143

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 6721647 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:52
Expedición	29/03/2025, 11:52
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	TRANSPORTE DE TALENTO HUMANO POR REDISTRIBUCION CONTRATO 27001632025 CANASTA A	1.00	3,568,214.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones quinientos sesenta y ocho mil doscientos catorce pesos m/cte

Total Bruto	3,568,214.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,568,214.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 3,568,214.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071139540 aprobado en 20240521 prefijo FE desde el número 98 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa
CUFE: f967b8ab68b6e5611792f2f871893a9e71b275565b81e77e2e03c4e79b3e5ef87336b8b6dfee211aed7eef51833f02cd

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN

POLIZA

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003602

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
MEDELLIN	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	27 03 2025	11 02 2025	31 12 2025	

DATOS TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION CHOCO SOCIAL — DOCUMENTO: NIT 900231743-1

DIRECCION: CR 5 NRO. 24 - 80 — CIUDAD: QUIBDO, CHOCO — TELEFONO: 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS: DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
61285 HERRERA SILVA ESMERALDA ELENA	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - OPCION 1

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	8,700,000.00	5,428,944.00	639
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	5,000,000.00	0.00	639
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	5,000,000.00	0.00	639
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	750,000.00	0.00	639
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	750,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	1,000,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	7,000,000.00	0.00	639
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	8,700,000.00	0.00	639
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	8,700,000.00	0.00	639
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	1,300,000.00	0.00	639
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	18,000,000.00	0.00	639
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	50,000.00	0.00	639
RIESGOS BIOLÓGICOS	1,000,000.00	0.00	639

PRIMA ANUAL	$5,428,944.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$5,428,944.00

OBSERVACIONES

SE OTORGA COBERTURA PARA 639 CUPOS PARA ASEGURADOS REPORTADOS POR EL TOMADOR EN EL MARCO DEL CONTRATO 27001632025, LA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO — CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

REFERENCIA PAGO: 2101260110787-9

(415)7709998021150(8020)2101260110787 9(3900)000005428944(96)20260211

65-68-1000003602

FIRMA VIDEESTADO — FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

PRESENTE POLIZA CONTEMPLA INGRESOS Y RETIROS POR REEMPLAZO SIN COBRO ADICIONAL DE PRIMA.
PARA INGRESOS QUE SUPEREN LOS CUPOS TOTALES SE COBRARA LA PRIMA INDIVIDUAL POR ASEGURADO DE $8.496

1 RC 1077487409 AMAGARA PERRA JHOAN
2 RC 1077487921 AMAGARA DOGARI DIANA
3 RC 1077408591 DOGARI ZAPIA MAYRA
4 RC 1077490295 FLACO CONAMPIA CALOGERO
5 RC 1077491058 LANA CONDE YOIMAR
6 RC 1077491059 LANA CONDE MERLINTON
7 RC 1078104982 MOYA FLACO ONORIO
8 RC 1128527064 AMAGARA DOGARI ANDERSON
9 RC 1128527091 FORASTERO WARAWATA CRISTIANO
10 RC 1128527097 VACORYZO FLACO CAROLINA
11 RC 1128527100 FLACO DOGIRAMA MILKIDI
12 RC 1128527104 FORASTERO DUMAZA EDGAR
13 RC 1128527154 CABRERA DUMAZA JUAN
14 RC 1128527155 TUNAY FLACO DIANA
15 RC 1128527165 PANESSO FORASTERO CLAUDIA
16 RC 1128527175 PERRA FORASTURO KARINA
17 RC 1128527272 NATIGAY PERRA WILMER
18 RC 1128527293 MOYA ISABARE YORYI
19 RC 1128527296 FORASTERO DOGIRAMA YEISOHAR
20 RC 1128527349 PERRA DUMAZA YEISON
21 RC 1128527379 DUMAZA FORASTERO ELIECER
22 RC 1128527392 ASPRILLA CORDOBA MIRIAM CELESTE
23 RC 1128527422 PANESSO ISARAMA ARLEY
24 RC 1128527434 CABRERA DUMAZA FLORIANA
25 RC 1128527455 AMAGARA NATIGAY YERMN SOFIA
26 RC 1128527471 FORASTERO NATIGAY YAKIRA
27 RC 1128527472 TANICAMO MAJORE NELLY
28 RC 1128527475 FLACO NATIGAY WILSON ANDRES
29 RC 1128527477 TUNAY FLACO DEICI
30 RC 1128527485 FRASTERO ISARAMA YUNIOR
31 RC 1128527497 AMAGARA TUNAY YAIDER
32 RC 1128527504 LANA CONDE YEISON
33 RC 1128527505 FLACO ISARAMA YON JAIRO
34 RC 1128527519 DUMAZA AMAGARA FERNANDITO
35 RC 1128527532 AMAGARA FORASTERO YIRLEZA
36 RC 1128527538 PERRA ESCOBAR NATALIA
37 RC 1128527556 FORASTERO DOGIRAMA YEISI
38 RC 1128527558 MOYA ISABARE CAMILA
39 RC 1128527563 DUMAZA WARAWATA DANEYI
40 RC 1128527566 FLACO DUMAZA YEREMI
41 RC 1128527602 FALCO NATIGAY VICTOR ANDRES
42 RC 1128527603 ZAPIA FLACO ANA SHIRLEY
43 RC 1128527619 NATIGAY PERRA WILDER
44 RC 1128527633 DUMAZA FLACO YAIR
45 RC 1128527642 PANESSO PERRA MARISOL
46 RC 1128527680 FORASTERO DOGARI SANDI
47 RC 1128527699 FLACO NATICAY SANDI
48 RC 1128527711 FORASTERO WARAWATA ANALY
49 RC 1128527720 FORASTERO NATICAY YOISER
50 RC 1128527721 AMAGARA PERRA VIVIANA
51 RC 1128527932 MAJORE GUACHUCA ALEJANDRA
52 RC 1128527948 NATIGAY FLACO MELISA
53 C.C. 1007532001 NATICAY AMAGARA MARITZA
54 C.C. 1078458453 TUNAY FORASTERO SANDRA
55 C.C. 1128526144 MAJORE GUASERUCO VIRGELINA
56 C.C. 1128526230 DUMAZA AMAGARA SANDRA
57 C.C. 1128526498 WARAWATA GARCITTA CRUZ ELENA
58 C.C. 1193600261 AMAGARA CHORY LUCY
59 RC 1077487619 VALENCIA ISARAMA JAVIER
60 RC 1078105050 UNDAGAMA UNDAGAMA DANTEL
61 RC 1078475367 ISAMAMA DUMAZA YORLEYSA
62 RC 1128527053 UNDAGAMA CHAMAPURO RAFAELITO
63 RC 1128527092 UNDAGAMA CERREZO LUISELLA
64 RC 1128527124 CONAMPIA ISARAMA MARIA LINA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

65 RC 1128527150 WARAGATA PLACO INORI VANESA
66 RC 1128527218 CONAMPIA UNDAGAMA WENDY
67 RC 1128527225 VALENCIA HACHITO ANUEL
68 RC 1128527235 UNDAGAMA PEÑA GERVELIO
69 RC 1128527252 ISARAMA DUMAZA BIASNEY
70 RC 1128527270 PLACO OLEA MARISOL
71 RC 1128527324 ISARAMA IGARAMA LUZ GENEIRA
72 RC 1128527377 UNDAGAMA MOYA ESTIVEN
73 RC 1128527405 ISARAMA SUCRR CLAUDIA YINE
74 RC 1128527420 PLACO IGARAMA RIHANNA
75 RC 1128527445 ISARAMA VALENCIA MIGUELINA
76 RC 1128527488 UNDAGAMA CERRZO SERGIO
77 RC 1128527511 IGARAMA PLACO JUANCITO
78 RC 1128527516 CUNAMPIA UNDAGAMA YOSUAR SMITH
79 RC 1128527542 UNDAGAMA PEÑA LUIS ANDRES
80 RC 1128527544 CUNAMPIA ISARAMA NATALIA
81 RC 1128527579 PLACO OLEA ORTY
82 RC 1128527598 ISARAMA PLACO JANMIS
83 RC 1128527604 VALENCIA HACHITO YONATAN
84 RC 1128527618 ISAMARRA VALENCIA MANUELITO
85 RC 1128527632 CERRZO ISARAMA KEYRA
86 RC 1128527705 ISAMARA SUCRE LUIS JOWAR
87 RC 1128527025 DUMAZA AMAGARA ALEJANDRO
88 RC 1128527707 DOGARI ZAPIA HAILIN NAHIARA
89 C.C. 1128524594 QUEJADA CORDOBA AMPARO
90 T.I. 1128525277 UNDAGAMA CHAMAPURO JANETH PATRICIA
91 RC 1077486543 CONAPIA ROJAS ERICK
92 RC 1077486910 CHAMORRO SABUGARA DARWIN
93 RC 1077487716 CHAMORRO OLEA KILYAN
94 RC 1077488694 DOGARI VALENCIA NORMELIA
95 RC 1077490208 CANSARI CHAMI ARISMENOY
96 RC 1077490837 SABUGARA DUMAZA DAINER
97 RC 1078103689 CANGARI LANA CARLA VALENTINA
98 RC 1078104615 PANESSO DUMASA CHARLINSON
99 RC 1078474468 SABUGARA DUMAZA EINER
100 RC 1128527073 CUNAPIA PERRA LEYDI
101 RC 1128527089 FLACO DAILARIN YURANNI ALEJANDRA
102 RC 1128527105 AMAGARA OLEA YANETH
103 RC 1128527111 AMAGARA VALENCIA NORNELCY
104 RC 1128527118 OLEA AMAGARA LEIDI
105 RC 1128527120 DUMASA FLACO WASON
106 RC 1128527123 CONAMPIA DUMAZA YIRMAIRA
107 RC 1128527167 LANA CHAMORRO ALIANNY
108 RC 1128527169 DOGARI VALENCIA LEYDI
109 RC 1128527170 OLEA PERRA SERBELINO
110 RC 1128527177 PANESSO DUMASA VITALINO
111 RC 1128527178 PANESSO DUMASA KAREN
112 RC 1128527294 AMAGARA VALENCIA ADOLFO
113 RC 1128527357 VALENCIA CONAPIA VALENTINA
114 RC 1128527396 AMAGARA CUNAPIA YELLIN
115 RC 1128527419 DUMASA FLACO YAZURI
116 RC 1128527425 AMAGARA OLEA KIDER
117 RC 1128527467 CHAMORRO OLEA JHONATAN
118 RC 1128527473 AMAGARA FLACO JAMER YIRSON
119 RC 1128527483 OLEA AMAGARA BRALI
120 RC 1128527499 PANESSO AMAGARA MARY ZUL
121 RC 1128527510 AMAGARA TAPI YANILA
122 RC 1128527535 CHAMORRO VALENCIA YANEISA
123 RC 1128527550 CONAMPIA DUMAZA MANUELITO
124 RC 1128527592 CUNAMPIA VALENCIA YAIR
125 RC 1128527610 FLACO BAILARIN YURELI
126 RC 1128527611 DUMASA FLACO YALEISA
127 RC 1128527612 CHAMORRO SADUGARA CRISTIAN
128 RC 1128527641 OLEA PANESSO PLACINA
129 RC 1128527641 OLEA PANESSO PLACINA
130 RC 1128527687 UNDAGAMA PEREA ILDERIO
131 C.C. 1128524087 VALENCIA DUMAZA ABILIA
132 C.C. 1128524158 OLEA PANESO MIRIAN
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

	TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

133 C.C. 1128525400 CUNAPIA PEREA CANDALARIA
134 C.C. 1128525407 SABUGARA MECHA EVELIA
135 T.I. 1077466396 CONAPIA LANA JACKELINE
136 T.I. 1128525420 OLEA PANESSO DIGNA
137 T.I. 1128525521 AMAGARA AMAGARA SULY YOMARI
138 RC 1075027836 RIVAS TRIANA LOGAN YAIR
139 RC 1077487042 CHALA PEREA ESTEBAN DAVID
140 RC 1077487360 PALMA PALACIOS GEINIS CAROLINA
141 RC 1077487951 CHALA RIOS BREINER DAVID
142 RC 1077488431 CORDOBA CORDOBA LEINER ALEXANDER
143 RC 1077488975 CUESTA BORJA YANELIS
144 RC 1077489923 PALMA PALACIOS GEINER DAVID
145 RC 1077490976 CUESTA ROJAS KELLIN YISETH
146 RC 1078101673 PALMA MARTINEZ JHOIBER
147 RC 1078102351 MOSQUERA MESA PAILI SOFIA
148 RC 1078102811 ROMAÑA MARTINEZ LEIMER ESMIC
149 RC 1078472218 CORDOBA CUESTA DAILIN ZAMARA
150 RC 1078473871 CORDOBA CUESTA MARIA SALOME
151 RC 1078474467 CORDOBA RENTERIA MIKAYLEN NORTH
152 RC 1078474849 MARTINEZ CUESTA LEYNER YESID
153 RC 1078475085 ESCOBAR SALAS EDIER SAMUEL
154 RC 1128527286 CORDOBA PALMA YENNY GARITH
155 RC 1128527376 PEREA PEREA ESNEIDER JOEL
156 RC 1128527378 MACHITO TUAVE JAVIER FELIPE
157 RC 1128527398 LENCANO PALMA SARA MICHELL
158 RC 1128527478 PEREA PALMA JHOIRY MAIRE
159 RC 1128527489 CUESTA SAPIA LUIS DAVINSON
160 RC 1128527606 PEREA ESCOBAR KEILER YESID
161 RC 1128527642 MACHITO TUAVE YEFFRY
162 C.C. 1000459562 MORENO RIVAS NURI ROCIO
163 C.C. 1077469456 RENTERIA PALMA MIRLEYDA
164 C.C. 1193326297 MARTINEZ COPETE DAIRIS
165 C.C. 1193497958 CORDOBA MURILLO ICMENIA
166 C.C. 35893087 CUESTA CUESTA ERENIA
167 RC 1077487674 ROMAÑA ORTIZ ELIAM SMITH
168 RC 1077488957 RODLEDO VALENCIA MILAGRO
169 RC 1077490657 PEREZ RIVAS DYLAN JAIR
170 RC 1078100067 RENTERIA RIVAS KELEN SOFIA
171 RC 1078105849 MENA ROMAÑA MARTANNY
172 RC 1128527249 CHALA ASPRILLA NEIFER DUVAN
173 RC 1128527274 DOCIRAMA MAJORE ARMANDO
174 RC 1128527381 PEREZ RIVAS NARLIN CELESTE
175 RC 1128527395 CUNAPIA FLACO LUZMILA
176 RC 1128527520 CAIZAMO LANA MANIA MARIA
177 RC 1128527574 DOGIRAMA MAJORE JOSE YEINER
178 RC 1128527575 RENTERIA RIVAS THIAGO DAEL
179 RC 1128527585 CUNAPIA FLACO JHAMINTON
180 C.C. 1077457930 CAIZAMO LANA MARIA NORAIDA
181 RC 1077487720 TUNAY ULBA MARLIN YASARI
182 RC 1077487971 OLEA ROJAS EMMALLN
183 RC 1077490032 QUIRO LANA MARIA YISEPI
184 RC 1077490080 FLACO PEREA DEICY LORENA
185 RC 1077490582 LANA FORASTEROS YOMAIRA
186 RC 1078104074 TUNAY CHAMORRO GERARDO
187 RC 1078472576 TUNAY ULBA YOSDUAL ESMITH
188 RC 1078473146 RUBIANO CAIZAMO ALAN ESMIR
189 RC 1078473302 TAPI ROJAS NEIDER
190 RC 1128527281 TAPI AMAGARA JAIDER
191 RC 1128527345 CONDE FORASTERO YILBER
192 RC 1128527354 TAPI RUBIANO MARIA DAYANA
193 RC 1128527369 ROJAS FLACO ISAIDA
194 RC 1128527370 FLACO TAPI LUZ NELLI
195 RC 1128527374 LANA FORASTERO LUZ NEIDI
196 RC 1128527426 TAPI FLACO YIMAR
197 RC 1128527431 LANA GONZALEZ MARLIRIS
198 RC 1128527432 FLACO TAPI JOSE LUIS
199 RC 1128527433 FLACO TUNAY TATIANA
200 RC 1128527450 TUNAY CONDE YACIRA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

201 RC 1128527458 ROJAS VALENCIA YERI
202 RC 1128527463 ROJAS DOGIRAMA JOSE MANIER
203 RC 1128527531 ROJAS IBAMIA YONNI
204 RC 1128527572 ROJAS TUNAY JHONI ROTIVAR
205 RC 1128527580 TUNAI ROJAS DIANA LUCIA
206 RC 1128527581 FLACO TUNAI YAMILENI
207 RC 1128527589 FLACO LANA EMILIO
208 RC 1128527599 TAPI RUBIANO MARIA DEIOY
209 RC 1128527609 TUNAY ULBA OSWALDO
210 RC 1128527686 TUNAI ROJAS DIANA MARIA
211 RC 1128527688 TUNAY ULBA YOSMAN DARIO
212 RC 1128527689 TUNAY OLBA YOLEISON
213 RC 1128527702 TAPI IGAMARA NAIRA LILIANA
214 RC 1128527706 ROJAS FLACO SAYNT
215 C.C. 1128526594 ROJAS TUNAY DASEIBA
216 RC 1077487241 CONAMPIA PANESSO KILIAN ANDRES
217 RC 1077486676 AMAGARA OLAAA YORVIN
218 RC 1077491173 AMAGARA PANESSO MARIA ELMA
219 RC 1078102455 PANESSO TAPI KEILSON
220 RC 1078104012 AMAGARA MECHA EIDER
221 RC 1078105050 PANESSO PEREA JOSELIN
222 RC 1128527223 PEREA PEREA ALEXANDER
223 RC 1128527259 KIRO OQUI LAIDER
224 RC 1128527291 AMAGARA PERRA YERELI
225 RC 1128527304 PERRA CONAMPIA MAISON
226 RC 1128527306 KIRO PANESSO YINDIRI
227 RC 1128527320 KIRO PEREA YAGMIRA
228 RC 1128527371 OLBA PEREA ESTEFANY
229 RC 1128527380 KIRO AMAGARA MILADIS
230 RC 1128527406 AMAGARA CAIZAMO AMALIA
231 RC 1128527438 CONAMPIA PERRA CAMILA
232 RC 1128527439 AMAGARA PERRA CELENIA
233 RC 1128527440 CONAMPIA CHAITO EUTIMIO
234 RC 1128527444 PANESO CONAMPIA LINNEISA
235 RC 1128527447 CONAMPIA AMAGARA ALBER
236 RC 1128527449 ASPRILLA PEREA ANNY YORLEYDI
237 RC 1128527494 CHARRERO PANESSO NANCY
238 RC 1128527512 PEREA QUIRO JUVERNILZO
239 RC 1128527513 PERRA PERRA EMTPO
240 RC 1128527514 PERRA PERRA EMILIO
241 RC 1128527515 AMAGARA OQUI CRISTIAN
242 RC 1128527569 PERRA CONAMPIA LUSDEIRA
243 RC 1128527578 ASPRILLA PEREA BETANY
244 RC 1128527590 QUIRO AMACARA ESTIWAR
245 RC 1128527591 KIRO AMAGARA YAMILETH
246 RC 1128527594 PANESSO CONAMPIA NILA
247 RC 1128527595 CONAMPIA CHAITO MARIALIBIA
248 RC 1128527676 AMAGARA PEREA THIAGO
249 RC 1128527692 PANESSO AMACARA SUSANA
250 C.C. 1128525219 AMAGARA PERRA DIONISIA
251 C.C. 1128525415 CONAMPIA VALENCIA ROMELIA
252 C.C. 1193489412 LUZ DELLA
253 RC 1077487216 CAGAMA DUMASA MARYURI
254 RC 1077488349 DUMASA DOGARI DIDIER
255 RC 1077489014 MOJOME BAILARIN JAISON DAVID
256 RC 1077489670 PALACIOS TUNAYO YARLEINY
257 RC 1077490076 OLBA DUMAZA MARLY
258 RC 1078102687 OLBA DUMAZA CRISTIANO
259 RC 1078104826 BAILARIN BAILARIN YULMYCY
260 RC 1078474015 MAJORE SAPIA JAIDER
261 RC 1128527068 MAJORE SAPIA YOHANA
262 RC 1128527069 CHAMORRO MAJORE MARIA PAOLA
263 RC 1128527224 LANA ZARCO JHON JARRINSON
264 RC 1128527226 BAILARIN SAPIA ISABELINA
265 RC 1128527228 MAJORE MAJORE TEVELISI
266 RC 1128527229 MAJORE BAILARIN DILIANO
267 RC 1128527253 CAGAMA MAJORE EMILIANA
268 RC 1128527265 MAJORE PERRA YIGNEY
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

269 RC 1128527303 FLACO DOGARI YONAYDI
270 RC 1128527310 VALENCIA MAJORE YANCARLO
271 RC 1128527319 MAJORE PEREA MARIA INES
272 RC 1128527355 DOGARI DOGARI WILSON
273 RC 1128527401 PEREA CONAPIA EMILIANO
274 RC 1128527402 SAPIA VASERUCA GABRIEL
275 RC 1128527427 BAILARIN MAJORE MIRLIN
276 RC 1128527553 MAJORE CASAMA YUVER
277 RC 1128527559 CASAMA BAILARIN DRYI
278 RC 1128527638 CHAMORRO MAJORE SARA SOFIA
279 RC 1023659566 ASPRILLA MOSQUERA YRIDY PAOLA
280 RC 1077485869 CORDOBA MENA ELIANA
281 RC 1077486731 FLACO DOGARI MARLE JULIETH
282 RC 1077488501 PINO MENA SANTARA
283 RC 1077488592 MENA MENA CRISTIAN ADRIAN
284 RC 1077488665 CHALA CHAVERRA ANYELI YICETH
285 RC 1077489171 PINO SANTO HONORTH JHAZAF
286 RC 1077489716 CORDOBA SAUCEDO JHISON ANDRES
287 RC 1077490872 QUEJADA CORDOBA FRAILYN DARETH
288 RC 1077491207 MOSQUERA CHALA JEYDEN ANDRES
289 RC 1078101579 MURILLO IBARGUEN DANNA SOFIA
290 RC 1078103260 MENA BLLANDON ARLEYSA
291 RC 1078474336 CORDOBA SAUCEDO HEYLIN SELESTE
292 RC 1128527137 MOYA RODRIGUEZ YADIRI SAMUEL
293 RC 1128527160 MAJORE CASAMA MARELIS
294 RC 1128527260 LEMUS SAUCEDO YERLIN ANDRES
295 RC 1128527479 PALACIOS MOYA YARLIN ANDREA
296 RC 1128527607 CORDOBA SAUCEDO DANIEL YESID
297 RC 1041539270 BAILARIN BARIQUIRURA YIRLEIDY
298 RC 1041539271 BAILARIN SAPIA JHON ESTIBEN
299 RC 1041539492 MOLINA ISARAMA SARA SOFIA
300 RC 1041539544 DOMICO JUMI DOPUMA
301 RC 1048021148 JUMI BARIQUIRURA ANGELICA
302 RC 1077486159 DUMASA DOGARI YULIETH
303 RC 1077486183 BAILARIN MAJORE GUSTAVO
304 RC 1077487150 BAILARIN SINIGUI YICELA
305 RC 1077488085 BAILARIN SAPIA SULADY
306 RC 1077489950 DUMAZA BAILARIN CHAIRA
307 RC 1077489990 MOLINA DUMAZA JHON FREDY
308 RC 1077490250 BAILARIN BAILARIN YANELISON
309 RC 1077490416 BAILARIN BAILARIN ZORAIDA
310 RC 1078101747 MOLINA DUMAZA YEIBER
311 RC 1078102543 BAILARIN BARIKIRURA WILLINTON
312 RC 1128527181 BARIKIDURA BAILARIN YORLEYDY
313 RC 1128527182 MAJORE MAJORE MARINELI
314 RC 1128527183 BAILARIN BAILARIN GUILLERMO
315 RC 1128527195 BAILARIN CONDE FAVIO
316 RC 1128527200 BAILARIN BAILARIN MILENI
317 RC 1128527202 BAILARIN BAILARIN ROCINA
318 RC 1128527215 BAILARIN JUMI JHON JAIRO
319 RC 1128527330 SAPIA MOLINA BRIANA
320 RC 1128527341 BAILARIN BAILARIN YULENI
321 RC 1128527508 MAJORE MAJORE ALBERTO
322 RC 1128527523 BAILARIN MAJORE LILIA
323 RC 1128527524 CONDE JUMI JHIDY
324 RC 1128527525 CONDE JUMI JHONATAN
325 RC 1128527526 MAJORE BAILARIN YULISA
326 RC 1128527527 MAJORE CONDE KATE
327 RC 1128527528 BARIKIRURA BAILARIN YULEIDY
328 RC 1128527560 BAILARIN MAJORE CARLOS
329 RC 1128527624 MAJORE CASAMA YEIMAR
330 RC 1128527639 MAJORE BAILARIN DONIX
331 RC 1128527656 BAILARIN MAJORE LLIMISON
332 RC 1128527667 MAJORE BAILARIN YUDY
333 RC 1077485980 BARIKIDURA MOLINA TATIANA
334 RC 1128527211 BAILARIN BAILARIN YUSRANY
335 RC 1128527222 DUMAZA BAILARIN ASTRI YANEYDY
336 RC 1128527241 LANA SANAPI FAVIOLA

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

PLAN ICBF INTEGRAL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No:	ANEXO No.
MEDELLIN	NEGOCIO NUEVO	1000003602	0

TOMADOR FUNDACION CHOCO SOCIAL NIT 900231743-1

DIRECCION CR 5 NRO. 24 - 80 CIUDAD QUIBDO, CHOCO TELEFONO 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS: DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003602

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
MEDELLIN	DIA 27 MES 03 AÑO 2025	DIA 11 MES 02 AÑO 2025	DIA 31 MES 12 AÑO 2025	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION CHOCO SOCIAL — DOCUMENTO: NIT 900231743-1

DIRECCION: CR 5 NRO. 24 - 80 — CIUDAD: QUIBDO, CHOCO — TELEFONO: 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS: DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
61285 HERRERA SILVA ESMERALDA ELENA	100 %				

PSEGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA ANUAL	$5,428,944.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)2101260110787 9(3900)000005428944(96)20260211

REFERENCIA PAGO: 2101260110787-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 781

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:16
Expedición	29/03/2025, 11:17
Vencimiento	29/03/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Papel kraf	204.00	840.34	19 %	32,571.58	204,000.94	0 %	0.00
2	COLBON	10.00	7,226.89	19 %	13,731.09	85,999.99	0 %	0.00
3	TIJERAS PUNTA ROMA	55.00	2,017.00	19 %	21,077.65	132,012.65	0 %	0.00

Total items: 3

Total Bruto	354,633.26
IVA 19%	67,380.32
Total a Pagar	422,013.58

Valor en Letras:
Cuatrocientos veintidos mil trece pesos m/cte con cincuenta y ocho cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 422,013.58

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: ef3194d3f9fc11dba4c8112338b5d4a58f481ad21f69cbf1cd00aff10b86c0efa88ccae81192e68f8092a002e06f21f7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica versión 1304.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ELEMENTOS DE ASEO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 785

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:33
Expedición	29/03/2025, 11:33
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	BLANQUEADOR GALON	10.00	9,243.70	19 %	17,563.03	110,000.03	0 %	0.00
2	FABULOSO	10.00	8,823.53	19 %	16,764.71	105,000.01	0 %	0.00
3	JABON REY	11.00	2,100.84	19 %	4,390.76	27,500.00	0 %	0.00
4	PAPEL HIGIENICO ROLLO	9.00	2,352.94	19 %	4,023.53	25,199.99	0 %	0.00
5	AMBIENTADOR	1.00	11,597.00	19 %	2,203.43	13,800.43	0 %	0.00

Total items: 5

Total Bruto	236,555.00
IVA 19%	44,945.46
Total a Pagar	281,500.46

Valor en Letras:
Doscientos ochenta y un mil quinientos pesos m/cte con cuarenta y seis cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 281,500.46

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 0fe010936ee0667b6bbb69ffd4e884fbb97570542147e92c2c0c112d27ce064fb1a69e0f180cc5baaf26b36cbb8ca8fd

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

team comunicaciones

TEAM COMMUNICATIONS S.A
NIT. 900206408-1 IVA REGIMEN COMÚN

CR 7 N° 21A - 08 TEL 6703442
Res. de fac 18764077873091 del 24/08/2024 Autorizada T08 35685 a la T08 100000
Vig. 12 Meses

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. T0839427

Forma de Pago
Contado

Señores:	FUNDACION CHOCOSOCIAL	**Fecha:**	01/04/2025 10:32:01
Identificación:	900.231.743-1	**Vence:**	01/04/2025
Dirección:	QUIBDO	**Vendedor:**	SHEIFFI SELENNY LEUDO RIVAS
Ciudad:	QUIBDO **Teléfono:** 3234362667	**Medio de Pago:**	Efectivo

Código	Descripción	Serial	Cant	Valor Unitario	Valor Total
1101	1.- Recarga		1.00 - NAR	$ 454400	$ 454.400

Total Nro Líneas: 1

SUB TOTAL	$	454.400
DESCUENTO	$	0,00
CREE	$	
RETEFUENTE	$	
RETEICA	$	
RETEIVA	$	
VALOR TOTAL	$	454.400

OBSERVACIONES

Iccid	0
Imei	0

Nombre _____ **CC** _____ **Fecha Recibido** _____

Autorizo de manera e irrevocable a TEAM COMMUNICATIONS S.A para verificar consultar y reportar en las centrales de riesgo toda la información correspondiente al manejo que he dado a mis obligaciones para su estudio de crédito.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-04-05 15:32:14-05:00

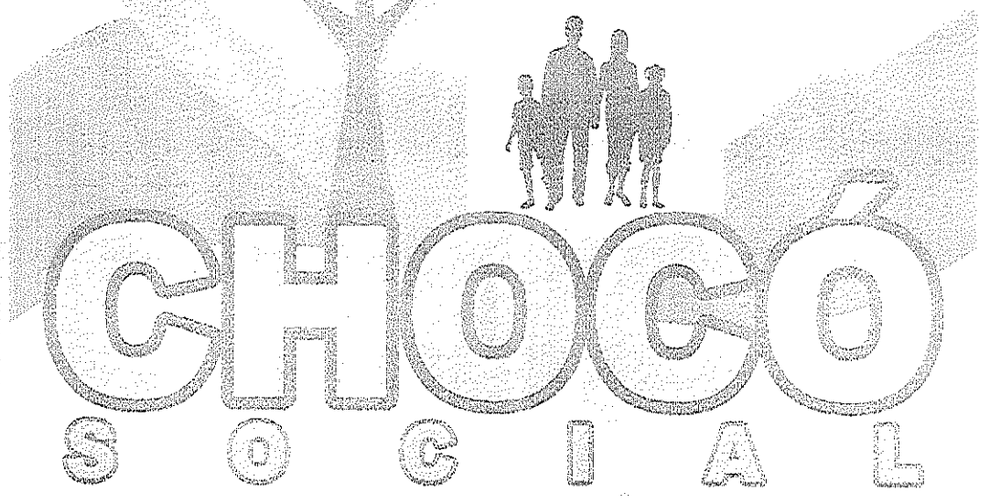
CUFE : 1160aeabc515e72d075fb34b733eecd482618086abc57a86d8b88719196fa4145f7d4c1def77921d55a181faca951a33

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - **Nombre del SW:** CEN-Financiero - **Nit:** 890.321.151-0

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

REDES COMUNICATIVAS COMUNITARIAS



CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Istmina-Chocó. 28 de febrero del 2025

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 – 1
DEBE A:
HECTOR JAIR MOSQUERA PEREA
CC# No.79.529.061 de Bogotá
PLATINO STEREO 102.3FM
Dirección: Barrio Unión Calle principal en Condoto y Barrio la Maseta en Istmina
Teléfono: 3105134168

LA SUMA DE: $ 430.834
Cuatrocientos treinta mil ochocientos treinta y cuatro pesos **M/CTE**

POR CONCEPTO DE: Honorarios por concepto de promoción de redes comunicativas comunitarias forma de atención canasta tipo A del mes de febrero en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina. Para mayor constancia se expide a los 28 días del mes de febrero del año 2025

Contrato N.º: **27001632025**
Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Cordialmente,

Héctor Jair Mosquera Perea
C.C 79.529.061
Director

Elaborado por
Sandra Waldo

Revisado por
Jair Mosquera

Autorizado por

Email: Platinostereo102.3fm@hotmail.com y platinostereo102.3fm@gmail.com-
Facebook: Platino Stereo Choco y Platino Stereo Oficial, Twitter: @platinostereo
Instagram: Platino Stereo Choco 102.3fm-
Barrio Unión en Condoto y Barrio Cubis – Istmina – Choco.
Teléfonos: 3105134168-3127087851

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14817017439

(415)7707212489984(8020) 000001481701743 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	PEREA	HECTOR	JAIR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina 3 6 1

41. Dirección principal: CL 25 6 A 74 P 2 BRR CUBIS

42. Correo electrónico: diperea1@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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: MOSQUERA PEREA HECTOR JAIR

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-01-2025 02:19:36PM

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 801

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/04/2025, 09:47
Expedición	02/04/2025, 09:47
Vencimiento	02/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	REFRIGERIOS	589.00	4,000.00	0 %	0.00	2,356,000.00	0 %	0.00
2	MANZANA FRUTA	589.00	2,000.00	0 %	0.00	1,178,000.00	0 %	0.00
3	BOTELLA DE AGUA	610.00	1,000.00	0 %	0.00	610,000.00	0 %	0.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Cuatro millones ciento cuarenta y cuatro mil pesos m/cte

Total Bruto	4,144,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	4,144,000.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo	$	2,356,000.00
Efectivo - Efectivo	$	1,788,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: d1440a2d6129a99780534b7530f4196ea04579b8efbfbad4631e38b851b095f5e096dce161615d20ff42642744dfb18a

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 800

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/04/2025, 09:44
Expedición	02/04/2025, 09:44
Vencimiento	02/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	FOLLETOS PEDAGOGICOS	589.00	5,485.00	0 %	0.00	3,230,665.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	3,230,665.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,230,665.00

Valor en Letras:
Tres millones doscientos treinta mil seiscientos sesenta y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 3,230,665.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 5f55d721b750d3b544de8730628dd9a05dad78f9eca82b6b5cbd8f1b919d8c790332b71581fefcb4e581688b384eda24

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 | Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 787

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/03/2025, 10:43
Expedición	31/03/2025, 10:44
Vencimiento	31/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	589.00	27,428.00	0 %	0.00	16,155,092.00	0 %	0.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Dieciseis millones ciento cincuenta y cinco mil noventa y dos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 16,155,092.00

Observaciones:

Total Bruto	16,155,092.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	16,155,092.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: ffb8fb077cd171cc2e6346e821109f0521eddf855ccaa27d14cad64814374840 91f6bde3e035a829558bc6eec2964f8b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 789

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/03/2025, 10:50
Expedición	31/03/2025, 10:50
Vencimiento	31/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	29.50	33,383.32	0 %	0.00	984,807.94	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Novecientos ochenta y cuatro mil ochocientos siete pesos m/cte con noventa y cuatro cent.

Total Bruto	984,807.94
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	984,807.94

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 984,807.94

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: o7eee5f772b801172b80331bed711c43dbb2373c49d9e217d5078edc4e1d03ef71cac20a98f4438a6a5c4766afbd9d66

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO B SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: FEBRERO

FUNDACIÓN

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
ERMINIA PUENTES HIDALGO

CHOCÓ SOCIAL

CENTRO ZONAL QUIBDO

Presente en el futuro de nuestras generaciones

MUNICIPIO – QUIBDO

Febrero de 2025

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F1.MO4.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCO					Centro Zonal	QUIBDO
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION CHOCO SOCIAL					Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO
Nº del contrato	27001222025	Fecha de legalización del contrato	4/02/2025	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.396.991.227	Plazo de ejecución	Desde: 1/02/2025
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial campesina tipo I sin ración propia intercultural		50		Hasta: 30/09/2025
			Educación inicial campesina tipo II sin ración propia intercultural	$0			

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$216.295.361	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$191.338.725				$1.396.991.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso		$27.833.825											$27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.396.991.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.424.825.052	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.935	$3.867	$149.153		$596.850	$596.850	$596.850	$596.850	$596.850	$596.850	$596.850	$596.850				$149.153	$5.071.325
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$135.210	$67.867	$1.690.153		$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650	$6.790.650				$1.690.153	$57.665.325
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$14.962	$4.451	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100					$4.572.075
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$14.962	$4.451	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100					$4.572.075
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$7.651	$1.133	$56.638		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550				$56.638	$3.254.875
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$4.684		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200				$234.200	$2.342.000
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.008				$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400					$6.403.200
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.062				$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100					$424.800
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$2.688				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400					$1.075.200
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$1.796				$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800					$718.400
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.880				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000					$1.152.000
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.743				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150					$1.097.200
SUBTOTAL						$2.591.725	$0	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$11.823.100	$0	$0	$0	$2.183.175	$92.343.350
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONES																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	[redacted]				$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350					$10.554.800
FERIA DE RELATOS Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	[redacted]				$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550					$8.228.400
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y DIEF.FIC	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$27.428				$1.371.400												$1.371.400
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.672				$83.600												$83.600
SUBTOTAL						$0	$0	$3.802.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$0	$0	$0	$0	$20.238.200
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO						$2.591.725	$0	$15.626.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$0	$0	$0	$2.183.175	$113.183.000
INGRESOS POR PERIODO																				$0
DEDUCCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO INICIAL APROBADO						$2.591.725	$0	$15.626.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$14.171.000	$0	$0	$0	$2.183.175	$113.183.000
																DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS				$1.283.587.325

OBSERVACIONES

Firma Contador

Firma del Representante legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1. Información General

Regional	CHOCO			Centro Zonal	QUIBDO
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION CHOCO SOCIAL			Municipios donde se presta el servicio	MEDIO BAUDO
N° del contrato	[illegible]	Fecha de legalización del contrato	[illegible]	Valor del contrato incluidas modificaciones	$1.296.891.227
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial campesina tipo … / Educación inicial campesina tipo …	Plazo de ejecución	Desde: [illegible] / Hasta: [illegible]

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$215.255.359	$165.514.854	$165.514.854	$165.514.854	$165.514.854	$165.514.854	$165.514.854	$131.308.795				$1.296.891.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O YTA	Monto del desembolso		$27.933.825											$27.933.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.296.891.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.933.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.424.825.252	100%

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.325	$4.967	$149.153		$506.550	$506.550	$506.550	$506.550	$506.550	$506.550	$506.550	$506.550				$149.153	$5.071.825
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	20	$135.213	$67.867	$579.065		$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250	$2.704.250				$579.065	$22.906.211
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	30	$122.417	$61.209	$313.125		$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510				$313.125	$31.218.335
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$10.902	$8.451	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100					$4.572.075
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$15.902	$7.651	$191.275		$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100					$6.552.075
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$7.651	$3.825	$95.638		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550				$95.638	$3.251.875
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$4.684		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200				$234.200	$2.342.000
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.008				$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400					$6.403.200
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZA)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.062				$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100					$424.800
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$2.688				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400					$1.075.200
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$1.798				$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900					$719.200
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.880				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000					$1.152.000
	Packs comunicaciones comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.743				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150					$1.097.200
SUBTOTAL						$2.475.755	$0	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$10.569.225	$0	$0	$0	$2.873.205	$88.822.715
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIOS NIÑOS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$26.387				$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350					$10.554.800
FERIA DE RELATOS Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$20.571				$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550					$8.228.400
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GESTIÓN	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$27.428				$1.371.400												$1.371.400
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.072				$53.600												$53.600
SUBTOTAL						$0	$0	$3.802.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$0	$0	$0	$0	$20.238.200
PRESUPUESTO MENSUAL EJECUTADO						$2.475.756	$0	$14.362.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$0	$0	$0	$2.873.205	[illegible]
AHORROS POR PERIODO																				$0
INEJECUCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MES EJECUTADO						$2.475.755	$0	$14.362.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$12.907.120	$0	$0	$0	$2.873.205	[illegible]
DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS																				$1.287.[illegible]

OBSERVACIONES

Firma Contador/a o Revisor/a

Firma del Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR

F2.MO13.PP	13/04/2021
Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ			Centro Zonal	QUIBDÓ	
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL			Municipio donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO	
N° del contrato	27001352025	Fecha de legalización del contrato	4/2/2025	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.396.551.227	Desde: 1/02/2025
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación Inicial comparable tipo 1 sin enfoque propio intercultural / Educación Inicial comparable tipo 2 con enfoque propio intercultural: 50	50	Plazo de ejecución	Hasta: 30/09/2025

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total aportes del contrato
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
RECURSOS ICBF	Monto del desembolso		$215.265.363	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$165.074.854	$191.338.725				$1.396.551.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VFA	Monto del desembolso		$27.833.325											$27.833.325
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.396.551.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.325	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.424.385.352	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidad a la que aplica	Necesidades de personal/cupos	Unitarios: Atención	Unitarios: Fase preparatoria	Valor fase preparatoria	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Valor fase preparatoria	Total aportes ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.933	$4.967	$149.153		$596.550	$596.550	$596.550	$596.550	$596.550	$596.550	$596.550	$596.550				$143.153	$5.871.825
TALENTO HUMANO	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	20	$135.213	$87.867	$578.055		$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260				$578.055	$22.906.215
TALENTO HUMANO	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	30	$122.417	$61.299	$213.125		$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510					$30.298.205
TALENTO HUMANO	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.902	$8.451	$211.275		$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100					$6.972.075
TALENTO HUMANO	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
TALENTO HUMANO	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$15.302	$7.651	$191.275		$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100					$6.312.075
TALENTO HUMANO	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
TALENTO HUMANO	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
TALENTO HUMANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$7.651	$3.825	$95.638		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550				$95.638	$3.251.675
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
INFRAESTRUCTURA	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$4.684		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200				$234.200	$2.342.000
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.008				$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400					$6.403.200
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZA)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.062				$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100					$424.800
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$2.688				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400					$1.075.200
DOTACIÓN DE CONSUMO	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
DOTACIÓN DE CONSUMO	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$1.796				$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800					$718.400
DOTACIÓN DE CONSUMO	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.880				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000					$1.152.000
ACOMPAÑAMIENTO	Redes comunitarias comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.743				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150					$1.097.200
SUBTOTAL						$2.475.750	$0	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$10.558.225	$0	$0	$0	$1.135.877	$88.104.582
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ALIMENTACIÓN	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ALIMENTACIÓN	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ALIMENTACIÓN	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$26.387				$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350					$10.554.800
FERIA DE RELATOS Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
REDISTRIBUCIÓN	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50					$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904					$2.423.232
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$20.371				$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550					$8.228.400
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$27.428				$1.371.400												$1.371.400
DOTACIÓN ÚNICA	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.672				$83.600												$83.600
SUBTOTAL						$0	$0	$4.125.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$0	$0	$0	$0	$22.581.436
PRESUPUESTO ICBF APROBADO						$2.475.750	$0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	[illegible]	[illegible]
AHORROS POR PERIODO																				$0
INEJECUCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO ICBF APROBADO						$2.475.750	$0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	[illegible]	[illegible]

DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS	$1.285.325.241

OBSERVACIONES

Firma Contador o Revisor Fiscal

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.PO13.FP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO			EDUCACION INICIAL CAMPESINA			No. CONTRATO	27091632025	VALOR ACTUAL	$ 1.424.625.052	PERIODO A REPORTAR		FEBRERO
CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$596.650		$596.650	$159.107		$437.543			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$2.704.260		$2.704.260	$721.136		$1.983.124			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.672.510		$3.672.510	$979.336		$2.693.174			
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$845.100		$845.100	$225.360		$619.740			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$765.100		$765.100	$204.027		$561.073			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$382.550		$382.550	$102.013		$280.537			
	SEGURIDAD SOCIAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PARAFISCALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PRESTACIONES SOCIALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$234.200		$234.200	$62.375		$171.825			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$800.400		$800.400	$213.440		$586.960			
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$53.100		$53.100	$53.100		$0			
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$134.400		$134.400	$35.001		$99.399			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$89.800		$89.800	$22.399		$67.401			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$144.000		$144.000	$34.400		$109.600			
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$137.150		$137.150	$36.573		$100.577			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$10.659.220	$0	$10.659.220	$2.848.267	$0	$7.710.953	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL VACACIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.319.350		$1.319.350	$350.000		$969.350			
GASTOS OPERATIVOS	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$302.904		$302.904	$302.904		$0			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.028.550		$1.028.550	$274.250		$754.300			
DOTACION UNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.371.400		$1.371.400	$1.371.400		$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$83.600		$83.600	$83.458		$142			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$4.105.804	$0	$4.105.804	$2.382.012	$0	$1.723.792	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$14.665.024	$0	$14.665.024	$5.230.279	$0	$9.434.745	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o Tesorero

Firma del Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.M013.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION CHOCO SOCIAL					No. DEL CONVENIO O CONTRATO		27001832025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO			1.424.625.062
2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	**AJUSTAMIENTO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO												
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF												
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$2.474.961	$5.230.279										
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO												
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO												
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGÚN EXTRACTO													$0
VALOR CONSIGNADO													
FECHA DE LA CONSIGNACION													$0
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	$0

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Configurar copia impresa de este documento como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MG15.FP	15/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
CONTRAPARTIDAD	APOYO ALIMENTARIO TIPO PAC	$13.966.913	CONTRAPARTIDA		$0											$0	$13.966.913
CONTRAPARTIDAD	NUTRICIONISTAS (1)	$13.966.913	CONTRAPARTIDA		$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864				$13.966.913	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$27.933.826		$0	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$0	$0	$0	$13.966.913	$13.966.913

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DEL ARTÍCULO 15 DE LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NIT:	900231743	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA	OFICINA:	QUIBDO	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS	PERIODO		1/02/2025
NUMERO DE CUENTA:				28/02/2025
DESCRIPCION			VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO				
SALDO EXTRACTO BANCARIO				
DIFERENCIA A CONCILIAR				$0
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
VALOR CONCILIADO				$0
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA *"SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO"* DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 784

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:29
Expedición	29/03/2025, 11:29
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	FOTOCOPIAS	208.00	252.00	19 %	9,959.04	62,375.04	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	52,416.00
IVA 19%	9,959.04
Total a Pagar	62,375.04

Valor en Letras:
Sesenta y dos mil trescientos setenta y cinco pesos m/cte con cuatro cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 62,375.04

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con este el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: cab90c3b6cc0edo657cabb03218a84c7e383675649ea6ca189b3e909ac030c5bb66845d11600479dd6a1f1c7963e9d80

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

TRANSPORTE REDISTRIBUCION

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 144

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 6721647 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:56
Expedición	29/03/2025, 11:56
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	TRANSPORTE TALENTO HUMANO POR REDISTRICUCION CONTRATO 27001632025 CANASTA B	1.00	302,904.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trescientos dos mil novecientos cuatro pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 302,904.00

Observaciones:

Total Bruto	302,904.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	302,904.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071139540 aprobado en 20240521 prefijo FE desde el número 98 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa
CUFE: 76498861d010647a53dede2e8a131d6c19571b9bec2b91f2e7debc80cf969113f917f9111bd4e289ff2ed635c1b9d038

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

POLIZA

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003602

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
MEDELLIN	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	27 03 2025	11 02 2025	31 12 2025	

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION CHOCO SOCIAL **DOCUMENTO:** NIT 900231743-1

DIRECCION CR 5 NRO. 24 - 80 **CIUDAD** QUIBDO, CHOCO **TELEFONO** 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS : DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
61285 HERRERA SILVA ESMERALDA ELENA	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - OPCION 1

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	8,700,000.00	5,428,944.00	639
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	5,000,000.00	0.00	639
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	5,000,000.00	0.00	639
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	750,000.00	0.00	639
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	750,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	1,000,000.00	0.00	639
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	7,000,000.00	0.00	639
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	8,700,000.00	0.00	639
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	8,700,000.00	0.00	639
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	1,300,000.00	0.00	639
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	18,000,000.00	0.00	639
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	50,000.00	0.00	639
RIESGOS BIOLÓGICOS	1,000,000.00	0.00	639

PRIMA ANUAL	$5,428,944.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$5,428,944.00

OBSERVACIONES

SE OTORGA COBERTURA PARA 639 CUPOS PARA ASEGURADOS REPORTADOS POR EL TOMADOR EN EL MARCO DEL CONTRATO 27001632025, LA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

(415)7709998021150(8020)21012601107879(3900)000005428944(96)20260211

REFERENCIA PAGO: 2101260110787-9

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

PRESENTE POLIZA CONTEMPLA INGRESOS Y RETIROS POR REEMPLAZO SIN COBRO ADICIONAL DE PRIMA.
PARA INGRESOS QUE SUPEREN LOS CUPOS TOTALES SE COBRARA LA PRIMA INDIVIDUAL POR ASEGURADO DE $8.496

1 RC 1077487499 AMAGARA PERRA JHOAN
2 RC 1077487921 AMAGARA DOGARI DIANA
3 RC 1077488591 DOGARI ZAPIA MAYRA
4 RC 1077490295 FLACO CONAMPIA CALOGERO
5 RC 1077491058 LANA CONDE YOIMAR
6 RC 1077491059 LANA CONDE MERLINTON
7 RC 1078104982 MOYA FLACO ONORIO
8 RC 1128527064 AMAGARA DOGARI ANDERSON
9 RC 1128527091 FORASTERO WARAWATA CRISTIANO
10 RC 1128527097 VACORTZO FLACO CAROLINA
11 RC 1128527100 FLACO DOGIRAMA MILEIDI
12 RC 1128527104 FORASTERO DUMAZA EDGAR
13 RC 1128527154 CABRERA DUMAZA JUAN
14 RC 1128527155 TUNAY FLACO DIANA
15 RC 1128527165 PANESSO FORASTERO CLAUDIA
16 RC 1128527175 PEREA FORASTERO KARINA
17 RC 1128527272 NATICAY PERRA WILNER
18 RC 1128527293 MOYA IGARAME YORYI
19 RC 1128527296 FORASTERO DOGIRAMA YEISOHAR
20 RC 1128527349 PERRA DUMAZA YRISON
21 RC 1128527379 DUMAZA FORASTERO ELIECER
22 RC 1128527392 ASPRILLA CORDOBA MIRIAM CELESTE
23 RC 1128527422 PANESSO IGARAMA ARLEY
24 RC 1128527434 CABRERA DUMAZA FLORIANA
25 RC 1128527455 AMAGARA NATICAY YERIN SOFIA
26 RC 1128527471 FORASTERO NATICAY YAKIRA
27 RC 1128527472 TANICAMO MAJORE NELLY
28 RC 1128527475 FLACO NATICAY WILSON ANDRES
29 RC 1128527477 TUNAY FLACO DEICI
30 RC 1128527485 FRASTERO IGARAMA YUNIOR
31 RC 1128527497 AMAGARA TUNAY YALDER
32 RC 1128527504 LANA CONDE YRISON
33 RC 1128527505 FLACO IGARAMA YON JAIRO
34 RC 1128527519 DUMAZA AMAGARA FERNANDITO
35 RC 1128527532 AMAGARA FORASTERO YURANZA
36 RC 1128527538 PERRA MSCOBAR NATALIA
37 RC 1128527556 FORASTERO DOGIRAMA YEICI
38 RC 1128527558 MOYA IGARARE CAMILA
39 RC 1128527563 DUMAZA WARAWATA DANNYI
40 RC 1128527566 FLACO DUMAZA YEREMY
41 RC 1128527602 FALCO NATICAY VICTOR ANDRES
42 RC 1128527603 ZAPIA FLACO ANA SHIRLEY
43 RC 1128527619 NATICAY PERRA WILDER
44 RC 1128527633 DUMAZA FLACO YAIR
45 RC 1128527642 PANESSO PERRA MARISOL
46 RC 1128527680 FORASTERO DOGARI WINDI
47 RC 1128527699 FLACO NATICAY SANDI
48 RC 1128527711 FORASTERO WARAWATA ANALY
49 RC 1128527720 FORASTERO NATICAY YOISER
50 RC 1128527721 AMAGARA PERRA VIVIANA
51 RC 1128527032 MAJORE GUACHRUCA ALMJANDRA
52 RC 1128527048 NATICAY FLACO MELIZA
53 C.C. 1007532001 NATICAY AMAGARA MARITZA
54 C.C. 1078458453 TUNAY FORASTERO SANDRA
55 C.C. 1128526144 MAJORE GUASRRUCO VIRGELINA
56 C.C. 1128526230 DUMAZA AMAGARA SANDRA
57 C.C. 1128526498 WARAWATA GARCITA CRUZ ELENA
58 C.C. 1193600261 AMAGARA CHORY LUCY
59 RC 1077487619 VALENCIA IGARAMA JAVIER
60 RC 1078105090 UNDAGAMA UNDAGAMA DANTEL
61 RC 1078475357 ISAMARA DUMAZA YORLMYSA
62 RC 1128527053 UNDAGAMA CHAMAPURO RAFAELITO
63 RC 1128527092 UNDAGAMA CEREZO LUISELLA
64 RC 1128527124 CONAMPIA IGARAMA MARIA LINA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT.860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

65 RC 1128527150 WARADATA FLACO INGRI VANESA
66 RC 1128527218 CONAMPIA UNDAGAMA WENDY
67 RC 1128527225 VALENCIA MACHITO ANUEL
68 RC 1128527235 UNDAGAMA PEÑA GERVELIO
69 RC 1128527252 ISARAMA DUMAZA BIAENKY
70 RC 1128527270 FLACO OLEA MARISOL
71 RC 1128527324 ISARAMA ISARAMA LUZ GENEIRA
72 RC 1128527377 UNDAGAMA MOYA ESTIVEN
73 RC 1128527405 ISARAMA SUCRE CLAUDIA YINE
74 RC 1128527420 FLACO ISARAMA RIHANNA
75 RC 1128527445 ISARAMA VALENCIA MIGUELINA
76 RC 1128527488 UNDAGAMA CEREZO SERGIO
77 RC 1128527511 ISARAMA FLACO JUANCITO
78 RC 1128527514 CUNAMPIA UNDAGAMA YONDAR SMITH
79 RC 1128527542 UNDAGAMA PEÑA LUIS ANDRES
80 RC 1128527544 CUNAMPIA ISARAMA NATALIA
81 RC 1128527579 FLACO OLEA ORTY
82 RC 1128527598 ISARAMA FLACO JANMES
83 RC 1128527604 VALENCIA MACHITO YONATAN
84 RC 1128527618 ZAMAMBA VALENCIA MANUELITO
85 RC 1128527632 CEREZO ISARAMA KEYRA
86 RC 1128527705 ISAMARA SUCRE LUIS JONAR
87 RC 1128527725 DUMAZA AMAGARA ALEJANDRO
88 RC 1128527707 DOGARI ZAPIA HAILIN NARIARA
89 C.C. 1128524594 QUEJADA CORDOBA AMPARO
90 T.I. 1128525277 UNDAGAMA CHAMAPURO JANETH PATRICIA
91 RC 1077486543 CONAPIA ROJAS ERICK
92 RC 1077486910 CHAMORRO SABUGARA DARWIN
93 RC 1077487716 CHAMORRO OLEA KILYAN
94 RC 1077488694 DOGARI VALENCIA NORMELIA
95 RC 1077490208 CANGARI CHAMI ARISMENDY
96 RC 1077490037 SABUGARA DUMAZA DAINER
97 RC 1078103689 CANGARI LANA CARLA VALENTINA
98 RC 1078104615 PANESSO DUMASA CHARLINSON
99 RC 1078474468 SABUGARA DUMAZA EINER
100 RC 1128527073 CUNAPIA PEREA LEYDI
101 RC 1128527089 FLACO BAILARIN YURANNI ALEJANDRA
102 RC 1128527105 AMAGARA OLEA YANETH
103 RC 1128527111 AMAGARA VALENCIA HORNETCY
104 RC 1128527118 OLEA AMAGARA LEIDI
105 RC 1128527120 DUMAZA FLACO WASON
106 RC 1128527123 CONAMPIA DUMAZA YIRMAIRA
107 RC 1128527167 LANA CHAMORRO ALIANNY
108 RC 1128527169 DOGARI VALENCIA LEYDI
109 RC 1128527170 OLEA PEREA SERBELINO
110 RC 1128527177 PANESSO DUMASA VITALINO
111 RC 1128527178 PANESSO DUMASA KAREN
112 RC 1128527294 AMAGARA VALENCIA ADOLFO
113 RC 1128527357 VALENCIA CONAPIA VALENTINA
114 RC 1128527396 AMAGARA CUNAPIA YELLIN
115 RC 1128527419 DUMASA FLACO YAZURI
116 RC 1128527425 AMAGARA OLEA KIBER
117 RC 1128527467 CHAMORRO OLEA JHONATAN
118 RC 1128527473 AMAGARA FLACO JANER YIRSON
119 RC 1128527483 OLEA AMAGARA BRALI
120 RC 1128527499 PANESSO AMAGARA MARY ZUL
121 RC 1128527510 AMAGARA TAPI YANILA
122 RC 1128527535 CHAMORRO VALENCIA YANEISA
123 RC 1128527550 CONAMPIA DUMAZA MANUELITO
124 RC 1128527592 CUNAMPIA VALENCIA YAIR
125 RC 1128527610 FLACO BAILARIN YURELI
126 RC 1128527611 DUMASA FLACO YALEISA
127 RC 1128527612 CHAMORRO SABUGARA CRISTIAN
128 RC 1128527641 OLEA PANESSO PLACINA
129 RC 1128527641 OLEA PANESSO PLACINA
130 RC 1128527687 UNDAGAMA PEREA ILDERIO
131 C.C. 1128524087 VALENCIA DUMAZA ABILIA
132 C.C. 1128524158 OLEA PANESO MIRIAN
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

	TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

133 C.C. 1128525400 CUNAPIA PEREA CANDALARIA
134 C.C. 1128525407 SABUGARA MECHA EVELIA
135 T.I. 1077466396 CONAPIA LANA JACKELINE
136 T.I. 1128525420 OLEA PANESSO DIGNA
137 T.I. 1128525521 AMAGARA AMAGARA SULY YOMARI
138 RC 1075027836 RIVAS TRIANA LOGAN YAIR
139 RC 1077487042 CHALA PEREA ESTEBAN DAVID
140 RC 1077487360 PALMA PALACIOS GRINIS CAROLINA
141 RC 1077487951 CHALA RIOS BREINER DAVID
142 RC 1077488431 CORDOBA CORDOBA LEINER ALEXANDER
143 RC 1077488975 CUESTA BORJA YAMELIS
144 RC 1077489923 PALMA PALACIOS GELNER DAVID
145 RC 1077490976 CUESTA ROJAS KELLIN YIDETH
146 RC 1078101673 PALMA MARTINEZ JHOISER
147 RC 1078102351 MOSQUERA MESA MAILI SOFIA
148 RC 1078102811 ROMAÑA MARTINEZ LEIMER ESMIC
149 RC 1078472218 CORDOBA CUESTA DAILIN ZAMARA
150 RC 1078473871 CORDOBA CUESTA MARIA CALOME
151 RC 1078474467 CORDOBA RENTERIA MINAYLEN SORTH
152 RC 1078474849 MARTINEZ CUESTA LEYNER YESID
153 RC 1078475085 ESCOBAR SALAS EDIER SAMUEL
154 RC 1128527286 CORDOBA PALMA YENNY SARITH
155 RC 1128527376 PEREA PEREA ESNEIDER JOEL
156 RC 1128527378 MACHITO TUAVE JAVIER FELIPE
157 RC 1128527398 LESCANO PALMA SARA MICHELL
158 RC 1128527478 PEREA PALMA JHOIRY MAIRE
159 RC 1128527489 CUESTA SAPIA LUIS DAVINSON
160 RC 1128527606 PEREA ESCOBAR KEILER YESID
161 RC 1128527642 MACHITO TUAVE YEFFRY
162 C.C. 1000459562 MORENO RIVAS NURI ROCIO
163 C.C. 1077469456 RENTERIA PALMA MIRLEYDA
164 C.C. 1193326297 MARTINEZ COPETE DAIRIS
165 C.C. 1193497958 CORDOBA MURILLO ISMENIA
166 C.C. 35893087 CUESTA CUESTA ERENIA
167 RC 1077487674 ROMAÑA ORTIZ ELIAM SMITH
168 RC 1077488957 ROBLEDO VALENCIA MILAGRO
169 RC 1077490657 PEREZ RIVAS DYLAN JAIR
170 RC 1078103067 RENTERIA RIVAS KELEN SOFIA
171 RC 1078105849 MENA ROMAÑA MARTANNY
172 RC 1128527249 CHALA ASPRILLA NEIFER DUVAN
173 RC 1128527274 DOGIRAMA MAJORE ARMANDO
174 RC 1128527381 PEREZ RIVAS NARLIN CELESTE
175 RC 1128527395 CUNAPIA FLACO LUZMILA
176 RC 1128527520 CAIZAMO LANA MANIA MARIA
177 RC 1128527574 DOGIRAMA MAJORE JOSE YEINER
178 RC 1128527575 RENTERIA RIVAS THIAGO DAEL
179 RC 1128527585 CUNAPIA FLACO JHAMINTON
180 C.C. 1077457930 CAIZAMO LANA MARIA NORAIDA
181 RC 1077487720 TUNAY ULEA MARLIN YASARI
182 RC 1077487971 OLEA ROJAS BHALLIN
183 RC 1077490032 QUIRO LANA MARIA YISEPI
184 RC 1077490080 FLACO PEREA DEICY LORENA
185 RC 1077490582 LANA FORASTERO YOMAIRA
186 RC 1078104074 TUNAI CHAMORRO GERARDO
187 RC 1078472576 TUNAY ULEA YOSDUAL ESMITH
188 RC 1078473146 RUBIANO CAIZAMO ALAN ESMIR
189 RC 1078473982 TAPI ROJAS NEIGDER
190 RC 1128527281 TAPI AMAGARA JAIDER
191 RC 1128527345 CONDR FORASTERO YILMER
192 RC 1128527354 TAPI RUBIANO MARIA DAYANA
193 RC 1128527369 ROJAS FLACO ISAIDA
194 RC 1128527370 FLACO TAPI LUZ NELLI
195 RC 1128527374 LANA FORASTERO LUZ NEIDI
196 RC 1128527426 TAPI FLACO YIMAR
197 RC 1128527431 LANA GONZALEZ MARLIRIS
198 RC 1128527432 FLACO TAPI JOSE LUIS
199 RC 1128527433 FLACO TUNAY TATIANA
200 RC 1128527450 TUNAY CONDE YACIRA
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

201 RC 1128527450 ROJAS VALENCIA YERI
202 RC 1128527463 ROJAS DOGIRAMA JOSE DANIER
203 RC 1128527531 ROJAS IBAMIA YONNI
204 RC 1128527572 ROJAS TUNAY JHONI ESTIVAR
205 RC 1128527580 TUNAI ROJAS DIANA LUCIA
206 RC 1128527581 FLACO TUNAI YAMILENI
207 RC 1128527509 FLACO LANA EMILIO
208 RC 1128527599 TAPI RUBIANO MARIA DEISY
209 RC 1128527609 TUNAY ULRA OSWALDO
210 RC 1128527686 TUNAI ROJAS DIANA MARIA
211 RC 1128527688 TUNAY ULRA YOSMAN DARIO
212 RC 1128527689 TUNAY OLEA YOLEISON
213 RC 1128527702 TAPI ISAMARA NAIRA LILIANA
214 RC 1128527706 ROJAS FLACO RAYNY
215 C.C. 1128526594 ROJAS TUNAY DASEIBA
216 RC 1077487241 CONAMPIA PANESSO KILIAN ANDRES
217 RC 1077488676 AMAGARA OLAAA YORVIN
218 RC 1077491173 AMAGARA PANESSO MARIA ELMA
219 RC 1078102455 PANESSO TAPI EDILSON
220 RC 1078104012 AMAGARA MECHA EIDER
221 RC 1078105050 PANESSO PEREA JOSELIN
222 RC 1128527223 PERRA PERRA ALEXANDER
223 RC 1128527259 KIRO OQUI LEIBER
224 RC 1128527291 AMAGARA PERRA YURRLI
225 RC 1128527304 PERRA CONAMPIA MAISON
226 RC 1128527306 KIRO PANESSO YENEIRI
227 RC 1128527320 KIRO PEREA YASMIRA
228 RC 1128527371 OLEA PEREA ESTEFANY
229 RC 1128527380 KIRO AMAGARA MILADIS
230 RC 1128527406 AMAGARA CAIZAMO AMALIA
231 RC 1128527438 CONAMPIA PERRA CAMILA
232 RC 1128527439 AMAGARA PEREA CELENIA
233 RC 1128527440 CONAMPIA CHAITO EUTIMIO
234 RC 1128527444 PANESO CONAMPIA LINNEISA
235 RC 1128527447 CONAMPIA AMAGARA ALBER
236 RC 1128527449 ASPRILLA PERRA ANNY YORLEYDI
237 RC 1128527494 CHARRERO PANESSO NANCY
238 RC 1128527512 PERRA QUIRO JUVERNILIO
239 RC 1128527513 PERRA PERRA EMTPO
240 RC 1128527514 PERRA PERRA EMILIO
241 RC 1128527515 AMAGARA OQUI CRISTIAN
242 RC 1128527569 PERRA CONAMPIA LUGDEIRA
243 RC 1128527578 ASPRILLA PEREA BETANY
244 RC 1128527590 QUIRO AMAGARA ESTIWAR
245 RC 1128527591 KIRO AMAGARA YAMILETH
246 RC 1128527594 PANESSO CONAMPIA NILA
247 RC 1128527595 CONAMPIA CHAITO MARIALIBIA
248 RC 1128527676 AMAGARA PERRA THIAGO
249 RC 1128527692 PANESSO AMAGARA SUSANA
250 C.C. 1128525219 AMAGARA PERRA DIONISIA
251 C.C. 1128525415 CUNAMPIA VALENCIA ROMELIA
252 C.C. 1103489412 LUZ BELLA
253 RC 1077487216 CASAMA DUMASA MARYURI
254 RC 1077488349 DUMASA DOCARI DIDIER
255 RC 1077489014 MOJORK BAILARIN JAISON DAVID
256 RC 1077489670 PALACIOS TAMAYO YARLEINY
257 RC 1077490076 OLEA DUMAZA MARLY
258 RC 1078102687 OLEA DUMAZA CRISTIANO
259 RC 1078104526 BAILARIN BAILARIN YULEYCY
260 RC 1078474015 MAJORK SAPIA JAIDER
261 RC 1128527068 MAJORK SAPIA YOHANA
262 RC 1128527069 CHAMORRO MAJORK MARIA PAOLA
263 RC 1128527224 LANA ZARCO JHON JARRINGON
264 RC 1128527226 BAILARYN SAPIA YSABELINA
265 RC 1128527228 MAJORK MAJORK TEVEISI
266 RC 1128527229 MAJORK BAILARIN DILIANO
267 RC 1128527253 CASAMA MAJORE EMILIANA
268 RC 1128527265 MAJORK PEREA YIGNEY
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

65-68-1000003602

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
MEDELLIN	NIT 900231743-1	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

269 RC 1128527303 FLACO DOGARI YONAYDI
270 RC 1128527310 VALENCIA MAJORE YANCARLO
271 RC 1128527319 MAJORE PEREA MARIA INES
272 RC 1128527355 DOGARI DOGARI WILSON
273 RC 1128527401 MENA CONAPIA EMILIANO
274 RC 1128527402 SAPIA VASERUCA GABRIEL
275 RC 1128527427 BAILARIN MAJORE MERLIN
276 RC 1128527553 MAJORE CASAMA YUVHR
277 RC 1128527559 CASAMA BAILARIN DRYI
278 RC 1128527638 CHAMORRO MAJORE SARA SOFIA
279 RC 1023659566 ASPRILLA MOSQUERA YEIDY PAOLA
280 RC 1077485869 CORDOBA MENA ELIANA
281 RC 1077486731 FLACO DOGARI MARLE JULIETH
282 RC 1077488581 PINO MENA SANTARA
283 RC 1077488592 MENA MENA CRISTIAN ADRIAN
284 RC 1077488665 CHALA CHAVERRA ANYELI YICETH
285 RC 1077489371 PINO SANTO HONERTH JHAZAF
286 RC 1077489716 CORDOBA SAUCEDO JEISON ANDRES
287 RC 1077490872 QUEJADA CORDOBA FRAILYN GARETH
288 RC 1077491207 MOSQUERA CHALA JEYDEN ANDRES
289 RC 1078101579 MURILLO IBARGUEN DANNA SOFIA
290 RC 1078103060 MENA DILLANDON ARLEYSA
291 RC 1078474036 CORDOBA SAUCEDO NEYLIN SELESTE
292 RC 1128527137 MOYA RODRIGUEZ YADIER SAMUEL
293 RC 1128527160 MAJORE CASAMA MARELIS
294 RC 1128527260 LEMUS SAUCEDO YERLIN ANDRES
295 RC 1128527479 PALACIOS MOYA YARLIN ANDREA
296 RC 1128527607 CORDOBA SAUCEDO DANIEL YESID
297 RC 1041539270 BAILARIN BARIQUIRURA YIRLEIDY
298 RC 1041539271 BAILARIN SAPIA JHON NETIBEN
299 RC 1041539492 MOLINA ISARAMA SARA SOFIA
300 RC 1041539544 DOMICO JUMI DOFUMA
301 RC 1048023148 JUMI BARIQUIRURA ANGELICA
302 RC 1077486159 DUMASA DOGARI YULIETH
303 RC 1077486183 BAILARIN MAJORE GUSTAVO
304 RC 1077487150 BAILARIN SINIGUI YICELA
305 RC 1077488885 BAILARIN SAPIA SULADY
306 RC 1077489958 DUMAZA BAILARIN CHAIRA
307 RC 1077489990 MOLINA DUMAZA JHON FREDY
308 RC 1077490250 BAILARIN BAILARIN YANPLISON
309 RC 1077490416 BAILARIN BAILARIN ZORAIDA
310 RC 1078101747 MOLINA DUMAZA NEIBER
311 RC 1078102643 BAILARIN BARIKIRURA WILLINTON
312 RC 1128527181 BARIKIDURA BAILARIN YORLEYDY
313 RC 1128527182 MAJORE MAJORE MARINELI
314 RC 1128527183 BAILARIN BAILARIN GUILLERMO
315 RC 1128527195 BAILARIN CONDE FAVIO
316 RC 1128527200 BAILARIN BAILARIN MILENI
317 RC 1128527202 BAILARIN BAILARIN ROCINA
318 RC 1128527215 BAILARIN JUMI JHON JAIRO
319 RC 1128527338 SAPIA MOLINA ERIANA
320 RC 1128527341 BAILARIN BAILARIN YULENI
321 RC 1128527508 MAJORE MAJORE ALBERTO
322 RC 1128527523 BAILARIN MAJORE LILIA
323 RC 1128527524 CONDE JUMI JEIDY
324 RC 1128527525 CONDE JUMI JHONATAN
325 RC 1128527526 MAJORE BAILARIN YULISA
326 RC 1128527527 MAJORE CONDE KATE
327 RC 1128527528 BARIKIRURA BAILARIN YULNIDY
328 RC 1128527560 BAILARIN MAJORE CARLOS
329 RC 1128527624 MAJORE CASAMA YRIMAR
330 RC 1128527629 MAJORE BAILARIN DONIX
331 RC 1128527656 BAILARIN MAJORE LLIMIGON
332 RC 1128527667 MAJORE BAILARIN YUDY
333 RC 1077485980 BARIKIDUMA MOLINA TATIANA
334 RC 1128527211 BAILARIN BAILARIN YURRANY
335 RC 1128527222 DUMAZA BAILARIN ASTRI YANEYDY
336 RC 1128527241 LANA SANAPI FAVIOLA

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

65-68-1000003602

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

PLAN ICBF INTEGRAL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No:	ANEXO No.
MEDELLIN	NEGOCIO NUEVO	1000003602	0

TOMADOR FUNDACION CHOCO SOCIAL NIT 900231743-1

DIRECCION CR 5 NRO. 24 - 80 CIUDAD QUIBDO, CHOCO TELEFONO 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS: DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

ASEGURADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

Nro. 65-68-1000003602

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
MEDELLIN	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	NEGOCIO NUEVO
	27 03 2025	11 02 2025	31 12 2025	

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION CHOCO SOCIAL — DOCUMENTO: NIT 900231743-1

DIRECCION CR 5 NRO. 24 - 80 — CIUDAD QUIBDO, CHOCO — TELEFONO 6721647

ASEGURADOS: ALUMNOS DE LA FUNDACION CHOCO SOCIAL CTO 27001632025

BENEFICIARIOS : DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
61285 HERRERA SILVA ESMERALDA ELENA	100 %				

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA ANUAL	$5,428,944.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$5,428,944.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE MEDELLIN A LOS 27 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021150(8020)2101260110787 9(3900)000005428944(96)20260211

REFERENCIA PAGO: 2101260110787-9

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO



Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 782

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:20
Expedición	29/03/2025, 11:20
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Papel kraf	2.00	840.34	19 %	319.33	2,000.01	0 %	0.00
2	BLOCK PAPEL IRIS	6.00	4,622.00	19 %	5,269.08	33,001.08	0 %	0.00

Total ítems: 2

Total Bruto	29,412.68
IVA 19%	5,588.41
Total a Pagar	35,001.09

Valor en Letras:
Treinta y cinco mil un pesos m/cte con nueve cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 35,001.09

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 596e283f00aaedcda5754cd44436dbf4c562425c55bf86741a7a0b9e137a6107e2173b5897802766f12598b49f1b27d1

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en d324

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ELEMENTOS DE ASEO

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 786

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/03/2025, 11:35
Expedición	29/03/2025, 11:35
Vencimiento	29/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	PAPEL HIGIENICO ROLLO	8.00	2,352.94	19 %	3,576.47	22,399.99	0 %	0.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Veintidos mil trescientos noventa y nueve pesos m/cte con noventa y nueve cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 22,399.99

Observaciones:

Total Bruto	18,823.52
IVA 19%	3,576.47
Total a Pagar	22,399.99

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: 6608306a53a973c006f0f51aa46f5c27a5cb43f9d2bffddfa01b52dc52d608802e5cd44c65cdba2f807b1345cdafe977

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA

CHOCÓ
SOCIAL
Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

team comunicaciones

TEAM COMMUNICATIONS S.A
NIT. 900206408-1 IVA REGIMEN COMÚN

CR 7 N° 21A - 08 TEL 6703442
Res. de fac 18764077873091 del 24/08/2024 Autorizada T08 35685 a la T08 100000
Vig. 12 Meses

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No.
T0839421

Forma de Pago
Contado

Señores:	FUNDACION CHOCOSOCIAL	**Fecha:**	04/04/2025 17:04:22
Identificación:	900.231.743-1	**Vence:**	04/04/2025
Dirección:	QUIBDO	**Vendedor:**	SHEIFFI SELENNY LEUDO RIVAS
Ciudad:	QUIBDO **Teléfono:** 3234362667	**Medio de Pago:**	Efectivo

Código	Descripción	Serial	Cant	Valor Unitario	Valor Total
1101	1.- Recarga		1.00 - NAR	$ 34,400,00	$ 34,400,00

Total Nro Líneas: 1

SUB TOTAL	$	34.400,00
DESCUENTO	$	0,00
CREE	$	
RETEFUENTE	$	
RETEICA	$	
RETEIVA	$	
VALOR TOTAL	$	34.400,00

OBSERVACIONES

Iccid	0
Imei	0

Nombre _____ CC _____ Fecha Recibido _____

Autorizo de manera e irrevocable a TEAM COMMUNICATIONS S.A para verificar consultar y reportar en las centrales de riesgo toda la información correspondiente al manejo que he dado a mis obligaciones para su estudio de crédito.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-04-04 17:04:34-05:00

CUFE : 7fdbd0e6b42f766f2f6d1bed7d5be0d5c0030bb0608a9b8ba8fabab9ed0bcbaae34c99d89fab81c991dba6a29ec858ef

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

REDES COMUNICATIVAS COMUNITARIAS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Istmina-Chocó. 28 de febrero del 2025

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 – 1
DEBE A:
HECTOR JAIR MOSQUERA PEREA
CC# No.79.529.061 de Bogotá
PLATINO STEREO 102.3FM
Dirección: Barrio Unión Calle principal en Condoto y Barrio la Maseta en Istmina
Teléfono: 3105134168

LA SUMA DE (36.573)
Treinta y seis mil quinientos setenta y tres pesos M/CTE.

CONCEPTO DE Honorarios por concepto de promoción de redes comunicativas forma de atención canasta tipo B del mes de febrero en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Contrato **N.º: 27001632025**
Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Cordialmente,

Héctor Jair Mosquera Perea
C.C 79.529.061
Director

Elaborado por	Revisado por	Autorizado por
Sandra Waldo	Jair Mosquera	

Email: Platinostereo102.3fm@hotmail.com y platinostereo102.3fm@gmail.com-
Facebook: Platino Stereo Choco y Platino Stereo Oficial, Twitter: @platinostereo
Instagram: Platino Stereo Choco 102.3fm-
Barrio Unión en Condoto y Barrio Cubis – Istmina – Choco.
Teléfonos: 3105134168-3127087851

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14817017439

(415)7707212489984(8020) 000001481701743 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	PEREA	HECTOR	JAIR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina 3 6 1

41. Dirección principal
CL 25 6 A 74 P 2 BRR CUBIS

42. Correo electrónico diperea1@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 MOSQUERA PEREA HECTOR JAIR
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-01-2025 02:19:36PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 802

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/04/2025, 09:52
Expedición	02/04/2025, 09:52
Vencimiento	02/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	REFRIGERIOS	50.00	4,000.00	0 %	0.00	200,000.00	0 %	0.00
2	MANZANA FRUTA	50.00	2,000.00	0 %	0.00	100,000.00	0 %	0.00
3	BOTELLA DE AGUA	50.00	1,000.00	0 %	0.00	50,000.00	0 %	0.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Trescientos cincuenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 350,000.00

Observaciones:

Total Bruto	350,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	350,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 08525f61166da28d98fd80d547dedfd6220c50d08485c81ec881c7a01bd2f98c0ef6c2478462034Bf41a5a7a9ea0012f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR



CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 799

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/04/2025, 09:40
Expedición	02/04/2025, 09:40
Vencimiento	02/04/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	FOLLETOS PEDAGOGICOS	50.00	5,485.00	0 %	0.00	274,250.00	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Doscientos setenta y cuatro mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 274,250.00

Observaciones:

Total Bruto	274,250.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	274,250.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: c8614431d3cd9220edbae8ac2f9953a445af3ad07582dac40292d051878cda30f1e7c85e208a6873d7c9d1e187d3678d

Cabi sector el Desecho Quibdo - Choco Telefono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 788

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/03/2025, 10:48
Expedición	31/03/2025, 10:48
Vencimiento	31/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	50.00	27,428.00	0 %	0.00	1,371,400.00	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Un millón trescientos setenta y un mil cuatrocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,371,400.00

Total Bruto	1,371,400.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,371,400.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 8ece53cc9107f6b7bdc4852cf5965c7af44c6b128454af7494295e9bc0fe37d3a70f31da752ca29bee405a0baedc9fb7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Hub. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 790

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/03/2025, 10:52
Expedición	31/03/2025, 10:52
Vencimiento	31/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	2.50	33,383.32	0 %	0.00	83,458.30	0 %	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ochenta y tres mil cuatrocientos cincuenta y ocho pesos m/cte con treinta cent.

Total Bruto	83,458.30
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	83,458.30

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 83,458.30

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071169481 aprobado en 20240522 prefijo FECA desde el número 659 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 5e848809c01c121bbf670bce8dc28d00c20003fee607a4887f17840c4bd7c181b124aeae6bcf51e809df5d99c6c2db3a

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML