650

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO A SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: ABRIL

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
ERMINIA PUENTES HIDALGO

CENTRO ZONAL QUIBDO

Presente en el futuro de nuestras generaciones

MUNICIPIO – QUIBDO

Abril de 2025

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN ANEXOS FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	FECHA CLAVE	13/04/2024
		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							Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO		
N° del contrato	2024-270025	Fecha de legalización del contrato	1/03/2024	Valor del contrato incluido modificaciones	$ 1.296.561.227			Desde	1/03/2024		
Servicio Contratado	DESARROLLO INTEGRAL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educadores Integral comunitario tipo 1 con manejo propio intercultural	232	348	Plazo de ejecución		Hasta	30/09/2025		
			Educadores Integral comunitario tipo 2 con manejo propio intercultural								

2. PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$ 313.268.302	$ 188.614.854	$ 188.614.854	$ 188.614.854	$ 188.614.854	$ 188.614.854	$ 188.614.854	$ 141.508.728				$ 1.396.651.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA VIVA	Monto del desembolso		$ 27.833.825											$ 27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$ -

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	% VALOR	% COFINANCIACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$ 1.296.561.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$ 27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$ -	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.424.395.052	100%

2.2. Gastos

Componentes	Ítems	Modalidades o tipo de apoyo	NEGOCIADOS 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	580	$ 11.403	$ 9.957	$ 1.757.130		$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537				$ 1.757.130	$ 53.743.562
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 105.210	$ 87.682	$ 13.513.114		$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457	$ 79.640.457				$ 13.513.114	$ 676.943.885
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 16.467	$ 9.439	$ 2.458.935		$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273					$ 92.131.044
	PROFESIONAL EDUCACIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 16.467	$ 9.439	$ 2.458.935		$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273	$ 9.955.273					$ 92.131.044
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -	$ -
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ -	$ -		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -	$ -
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 4.684		$ 2.716.872		$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872	$ 2.716.872				$ 2.716.872	$ 27.169.720
TRANSPORTE	ALQUILER DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS DE LOS EVALUADORES EQUIPATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 16.810		$ 9.751.712		$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712	$ 9.751.712					$ 78.429.696
SEGUROS	SEGUROS VARIOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 1.900		$ 525.511		$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511	$ 525.511					$ 5.304.644
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO X PAREJA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR - PRESENCIAL	580	$ 2.020				$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232					$ 12.845.936
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR - PRESENCIAL	580	$ 1.756				$ 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						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 2.020				$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330	$ 1.656.330					$ 13.579.966
	Redes comunitarias comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 2.740				$ 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						$ 29.423.511	$ -	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ 125.345.679	$ -	$ -	$ -	$ 24.426.272	$ 1.056.335.614
2.2.2 Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR - PRESENCIAL						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL																		$ -
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 26.307				$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640	$ 15.541.640					$ 124.333.564
RUTA DE RELATOS Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 21.571				$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319	$ 12.116.319					$ 96.930.552
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 27.429				$ 15.155.092												$ 15.155.092
	CARTILLAS DE TEMAS DE PEDAGOGÍA PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 1.672				$ 924.836												$ 924.836
SUBTOTAL							$ -	$ 44.736.169	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ 27.658.269	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 236.403.996
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 29.423.511	$ -	$ 170.081.848	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ -	$ -	$ -	$ 24.426.272	$ 1.292.739.610
AJUSTES POR PERIODO																				$ -
REJUSTES POR PERIODO																				$ -
NUEVO PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 29.423.511	$ -	$ 170.081.848	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ 153.003.948	$ -	$ -	$ -	$ 24.426.272	$ 1.292.961.606
																			DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A GASTOS	$ 161.833,14

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN DE PROYECTOS FINANCIADOS CON CUOTAS BIENESTAR FAMILIAR

FOR-PROM-PROY	10/04/2021
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Público	

1. Información General

Regional:		Oficio:			Centro Zonal:	Oficio:	
Entidad Administradora del Servicio:		FUNDACION CHOCO SOCIAL			Municipio donde se ubica el servicio:	MEDIO ATRATO	
N° del convenio:	2700 de 2020	Fecha de legalización del convenio:	14/12/2020	Vida útil del convenio incluidas modificaciones:	$ 1.396.691.227		
Servicio Contratado:	DESARROLLO INTEGRAL EN MEDIO FAMILIAR	Objeto contractual:	Educación Inicial comprendida hasta 3 años de edad grupo Heterofamiliar	SI:	NO:	Plazo de ejecución:	Desde: 14/12/2020
			Educación Inicial comprendida hasta 3 años de edad grupo Heterofamiliar				Hasta: 30/09/2021

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 CONTRAPARTIDA YO YA	Monto del Desembolso		$21.388.560	$168.014.884	$168.014.884	$168.014.884	$168.014.884	$168.014.884	$191.338.728				$1.396.691.227
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del Desembolso		$27.933.825										$27.933.825
ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	$ VALOR	% DE PARTICIPACIÓN											$0
TOTAL APORTES ICBF	$1.396.691.227	98%											
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.933.825	2%											
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.424.625.052	100%											

2.2. Gastos

Componente	Ítem	Modalidades y tipología	VULNERABILIDAD DE PERSONAS/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. Gastos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$11.930	$5.857	$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	$53.742.582
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	100	$168.210	$67.285	$3.360.325		$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300				$3.360.325	$134.931.850
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL I	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	486	$122.617	$61.309	$14.908.470		$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913					$431.869.792
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN DIFERENCIAL PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$19.965	$9.983	$2.455.830		$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273	$3.966.273					$92.131.044
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN DIFERENCIAL 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	585	$15.340	$7.670	$2.253.330		$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873	$3.212.873					$74.356.244
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL I	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
	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	$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						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
TRANSPORTE	PUNTOS DE ENCUENTRO PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$4.444		$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
SEGURO	SEGURO MICRO POLIZAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.462				$3.426.712	$3.426.712	$3.426.712	$3.426.712	$3.426.712	$2.425.712	$3.426.712	$3.426.712					$78.428.694
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAREJERA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515					$5.004.144
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	585	$2.629				$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	DOTACIÓN DE KITS PEDAGÓGICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$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
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	585	$1.754				$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$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
ACONDICIONAMIENTO	Acondicionamientos e Imprevistos	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$2.995				$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	Pactos comunitarios comunitarios	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$2.715				$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
SUBTOTAL								$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
						$27.604.005	$0	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$118.146.836	$0	$0	$0	$7.936.482	$942.968.792
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO RACIONES 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
ALISTAMIENTO/MOBILIARIO	PRACTICAS DE ALISTAMIENTO/MOBILIARIO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$26.307				$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643					$124.333.144
KIT DE TELEFONO Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$20.579				$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315	$12.155.315					$97.242.520
DOTACIÓN LÚDICA	CUENTOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y CRIANZA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$27.425				$16.196.000												$16.196.000
	CARTILLAS DE TUTORIAS PEDAGÓGICO PAZ EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.673				$364.800												$364.800
SUBTOTAL							$0	$44.756.102	$27.696.958	$27.696.958	$27.696.958	$27.696.958	$27.696.958	$27.696.958	$27.696.958	$0	$0	$0	$0	$284.806.464
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$27.604.005	$0	$162.902.937	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$0	$0	$0	$7.936.482	$1.227.775.256
AHORROS POR PERIODO																				$0
PROYECCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$27.604.005	$0	$162.902.937	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$145.843.793	$0	$0	$0	$7.936.482	$1.227.775.256
																			DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A GASTOS	$197.816.476

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

Nota de impresión del documento - pensemos en el medio ambiente

652

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR

FT.MO13.PP	13/04/2021
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCO							Centro Zonal	QUIBDO		
ICBF/ Subdirector del Servicio	FUNDACION CHOCO SOCIAL							Municipio donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO		
N° de contrato	3700140005	Fecha de legalización del contrato		14/01/2015	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.306.991.227		Plazo de ejecución	Desde	14/01/2015	
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación Inicial campesina tipo A sin ración para preparar	585	585				Hasta	30/11/2015	
			Educación Inicial campesina tipo B sin ración para preparar								

2. PRESUPUESTO

Período	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													
RECURSOS ICBF — Porcentaje de desembolso													0%
RECURSOS ICBF — Monto del desembolso		$2.45.263.363	$465.514.864	$465.514.864	$465.514.864	$465.514.864	$465.514.864	$465.514.864	$131.338.735				$1.306.991.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA — Monto del desembolso		$27.833.825											$27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIADOR — Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$1.306.991.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIADOR	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.434.825.052	100%

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades o tipología	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	ESTATAVOS ATENCION	ESTATAVOS 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	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$11.935	$5.967	$1.757.134		$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537	$7.003.537				$1.757.134	$53.742.565
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	100	$155.293	$87.637	$3.389.305		$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300				$3.389.305	$114.931.655
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	485	$123.417	$61.209	$14.965.478		$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913	$59.661.913					$453.869.792
	PROFESIONAL DE ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$15.902	$8.451	$2.458.820		$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278	$9.666.278					$82.931.644
	PROFESIONAL DE ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$15.903	$7.451	$2.253.220		$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873	$3.012.873					$74.356.244
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
	AUXILIAR PEDAGOGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$7.451	$3.825	$1.126.610		$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435	$4.506.435				$1.126.610	$33.304.712
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION 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 PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$4.554		$2.758.676		$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676	$2.758.676				$2.758.676	$22.583.760
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$10.908				$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792	$9.429.792					$75.438.336
SEGURO	SEGURO NIÑOS POLIZAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.082				$935.515	$935.515	$935.515	$935.515	$935.515	$935.515	$935.515	$935.515					$5.004.144
DOTACIÓN DE JUEGO	MATERIAL DIDACTICO DE JUEGO Y PAREJERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	585	$2.691				$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232	$1.563.232					$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	585	$1.798				$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	585	$2.692				$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300	$1.626.300					$13.570.560
	Redes conversacionales comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$2.741				$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					$29.733.879	$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	$3.923.892	$5.618.973.423
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO MIXTO AM Y PERSONA RESPONSABLE DEL EDUCADO	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 RACION VACACIONES																		$0
ACOMPAÑAMIENTO	PRACTICA DE ACOMPAÑAMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$26.582				$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943					$124.335.544
FERIA DE SABERES Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585					$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214					$28.545.709
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$20.571				$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313	$12.116.313					$96.930.502
DOTACION JURIDICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$27.428				$16.155.092												$16.155.092
	CARTILLAS DE TEMAZO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.672				$984.808												$984.808
	SUBTOTAL					$0	$0	$63.366.378	$31.226.475	$31.226.475	$31.226.475	$31.226.475	$31.226.475	$31.226.475	$31.226.475	$0	$0	$0	$0	$268.911.705
	PRESUPUESTO TOTAL APROBADO					$29.733.879	$0	$172.018.852	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$0	$0	$0	$3.923.892	$1.285.928.130
	INGRESOS POR PERIODO							$0												$0
	DEDUCCIONES POR PERIODO																			$0
	SOBRE PRESUPUESTO TOTAL APROBADO					$29.733.879	$0	$172.018.852	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$153.878.950	$0	$0	$0	$3.923.892	$1.285.928.130
																	DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A GASTOS			$148.996.900

OBSERVACIONES

Firma Contador / Tesorero

Firma del Representante Legal

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

253

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F23M013.FP	15/04/2021
		Versión 4	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	2700153/2025	VALOR ACTUAL	$ 1.424.623.652	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	$7.028.537		$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$13.521.300		$13.521.300	$13.521.300		$0			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$59.661.913		$59.661.913	$59.661.913		$0			
	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	$9.955.278		$0			
	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	$9.012.878		$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.506.439		$4.506.439	$4.506.439		$0			
	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		$2.759.876		$2.759.876	$2.759.570		$306			
TRANSPORTE	MODULO DE TRANSPORTE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	MODULO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$9.428.712		$9.428.712	$9.428.712		$0			
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	$1.582.932		$300			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.057.844		$1.057.844	$1.057.733		$111			
	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			$1.696.320			
	Redes comunitarias comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.615.627		$1.615.627			$1.615.627			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$122.652.474	$0	$122.652.474	$119.339.810	$0	$3.312.664	$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			$15.541.943			
GASTOS OPERATIVOS	MODULO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.668.214		$3.668.214	$3.668.214		$0			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$12.116.319		$12.116.319			$12.116.319			
DOTACION LUDICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$31.226.476	$0	$31.226.476	$3.668.214	$0	$27.658.262	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$153.878.950	$0	$153.878.950	$122.908.024	$0	$30.970.926	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma contador y/o tesorero

Firma de 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.PP	15/04/2021
		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	2700163025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	1.424.625.092

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			$215.265.368									
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300	$186.535.300
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$215.265.368**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF			$28.730.068									
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$28.730.068	$61.243.206	$153.877.281	$122.908.024								
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**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**	**$186.535.300**
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													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													$0
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 como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES E.C. ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y EJECUCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	FEJR043.FP	13/4/2021
		Versión 4	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
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

Autorizo la impresión de este documento en el medio magnético

Este documento una vez impreso se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ESTABLECIDA EN 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	1/04/2025	
NUMERO DE CUENTA:			30/04/2025	
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

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

EXTRACTOS BANCARIOS Y ACH DE PAGOS

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

659

Bancolombia

Fogafín
Seguridad para tu dinero

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

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2025/03/31 HASTA: 2025/04/30

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	$	212,265,308.98	*SALDO PROMEDIO*	$	129,369,640
TOTAL ABONOS	$	15,949.92	*CUENTAS X COBRAR*	$	.00
TOTAL CARGOS	$	99,111,453.39	*VALOR INTERESES PAGADOS*	$	15,949.92
SALDO ACTUAL	$	113,169,805.51	*RETEFUENTE*	$	.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
1/04	ABONO INTERESES AHORROS			803.54	212,266,112.52
1/04	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-66,673.25	212,199,439.27
1/04	PAGO CTA MAE ALEX VALENCIA			-612,085.00	211,587,354.27
1/04	PAGO CTA MAE ANDREA CAICEDO			-676,080.00	210,911,274.27
1/04	PAGO CTA MAE YINNI MARTINEZ			-676,065.00	210,235,209.27
1/04	PAGO CTA MAE WENDY MENA			-612,085.00	209,623,124.27
1/04	PAGO CTA MAE MILENA MATURANA			-954,640.00	208,668,484.27
1/04	PAGO CTA MAE YURANNY PALACIO			-581,480.75	208,087,003.52
1/04	PAGO CTA MAE SALLY CORDOBA			-676,065.00	207,410,938.52
1/04	PAGO CTA MAE ANDRES OLEA			-612,085.00	206,798,853.52
1/04	PAGO CTA MAE YINETH PEREA			-612,085.00	206,186,768.52
1/04	PAGO CTA MAE LEIDYS CUESTA			-676,065.00	205,510,703.52
1/04	PAGO CTA MAE INDIRA MOSQUERA			-676,080.00	204,834,623.52
1/04	PAGO CTA MAE PALOMINO IRAIMA			-612,085.00	204,222,538.52
1/04	PAGO CTA MAE KATIYULISSA QUE			-612,085.00	203,610,453.52
1/04	PAGO CTA MAE BERTHA CORDOBA			-612,085.00	202,998,368.52
1/04	PAGO CTA MAE ORANIA MINOTA			-612,085.00	202,386,283.52
1/04	PAGO CTA MAE YONHAR ROBLEDO			-610,167.25	201,776,116.27
1/04	PAGO CTA MAE YISNY TORRES			-612,085.00	201,164,031.27
1/04	PAGO CTA MAE YENIFER BECERRA			-612,080.00	200,551,951.27
1/04	PAGO CTA MAE ESTHER SALAS			-676,065.00	199,875,886.27
1/04	PAGO CTA MAE YURLEISY SALAS			-612,085.00	199,263,801.27
1/04	PAGO CTA MAE LIVIS SALAS			-676,080.00	198,587,721.27
1/04	PAGO CTA MAE YURLEIDIS MESA			-612,085.00	197,975,636.27
1/04	PAGO CTA MAE KELY FUENTES			-612,085.00	197,363,551.27
1/04	PAGO CTA MAE DAYCI TORRES			-608,254.50	196,755,296.77
1/04	PAGO CTA MAE VIRGINIA PALACI			-612,085.00	196,143,211.77
1/04	PAGO CTA MAE YUMILFA PALACIO			-612,085.00	195,531,126.77
2/04	PAGO CTA MAEST FRANKLIN OLEA			-612,085.00	194,919,041.77
2/04	PAGO CTA MAEST MIGUELITO ISARA			-612,085.00	194,306,956.77
2/04	PAGO CTA MAEST LUCIO ZAPIA			-612,085.00	193,694,871.77
2/04	PAGO CTA MAEST MERY PALACIOS			-612,080.00	193,082,791.77
2/04	PAGO CTA MAEST ILMA FORASTERO			-676,065.00	192,406,726.77

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA VIGILADO

Bancolombia

ESTADO DE CUENTA

FUNDACION CHOCO SOCIAL
CR BTA 13 53
QUIBDO CHOCO

DESDE: 2025/03/31 HASTA: 2025/04/30
CUENTA DE AHORROS
NÚMERO 53600005913
SUCURSAL QUIBDO

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
2/04	PAGO CTA MAEST YARLIN CORDOBA			-612,080.00	191,794,646.77
2/04	PAGO CTA MAEST OSIRIS ROMA A			-612,085.00	191,182,561.77
2/04	PAGO CTA MAEST NUBIA PANESSO			-612,085.00	190,570,476.77
2/04	PAGO CTA MAEST FERNANDO DUMASA			-612,085.00	189,958,391.77
2/04	PAGO CTA MAEST TULIO OLEA			-612,085.00	189,346,306.77
2/04	PAGO CTA MAEST VICENTA MENA			-612,085.00	188,734,221.77
2/04	PAGO CTA MAEST RUBIELA BEJARAN			-612,085.00	188,122,136.77
2/04	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-35,810.74	188,086,326.03
2/04	PAGO CTA MAE ANDRES PAZ			-671,854.50	187,414,471.53
2/04	PAGO CTA MAE VANESSA SALAS			-676,065.00	186,738,406.53
2/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-5,428,944.00	181,309,462.53
2/04	PAGO CTA MAE VERONICA PALACI			-951,656.75	180,357,805.78
2/04	PAGO CTA MAE KELLY MATURANA			-612,080.00	179,745,725.78
2/04	PAGO CTA MAE TERESA PALACIOS			-612,085.00	179,133,640.78
6/04	ABONO INTERESES AHORROS			3,680.83	179,137,321.61
7/04	ABONO INTERESES AHORROS			733.65	179,138,055.26
7/04	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-2,448.34	179,135,606.92
7/04	PAGO CTA MAE YESICA PALACIOS			-612,085.00	178,523,521.92
8/04	ABONO INTERESES AHORROS			500.71	178,524,022.63
8/04	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-225,825.36	178,298,197.27
8/04	PAGO CTA MAE VANESSA SALAS			-786,082.67	177,512,114.60
8/04	PAGO CTA MAE JEINS TRAVEL			-299,875.00	177,212,239.60
8/04	PAGO CTA MAE LIVIS SALAS			-786,098.67	176,426,140.93
8/04	PAGO CTA MAE YURLEIDIS MESA			-717,837.33	175,708,303.60
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-83,458.00	175,624,845.60
8/04	PAGO CTA MAE ANDREA CAICEDO			-786,098.67	174,838,746.93
8/04	PAGO CTA MAE VIRGINIA PALACI			-717,837.33	174,120,909.60
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-62,375.00	174,058,534.60
8/04	PAGO CTA MAE YESICA PALACIOS			-717,837.33	173,340,697.27
8/04	PAGO CTA MAE DAYCI TORRES			-713,751.47	172,626,945.80
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-422,013.00	172,204,932.80
8/04	PAGO CTA MAE YURANNY PALACIO			-685,192.80	171,519,740.00
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-984,807.00	170,534,933.00
8/04	PAGO CTA MAE VERONICA PALACI			-1,080,047.20	169,454,885.80
8/04	PAGO CTA MAE YENIFER BECERRA			-717,832.00	168,737,053.80
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-22,399.00	168,714,654.80
8/04	PAGO CTA MAE YUMILFA PALACIO			-717,837.33	167,996,817.47
8/04	PAGO CTA MAE WENDY MENA			-717,837.33	167,278,980.14
8/04	PAGO CTA MAE SALLY CORDOBA			-786,082.67	166,492,897.47
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-281,500.00	166,211,397.47
8/04	PAGO CTA MAE ANDRES PAZ			-781,591.47	165,429,806.00
8/04	PAGO CTA MAE PALOMINO IRAIMA			-717,837.33	164,711,968.67
8/04	PAGO CTA MAE TERESA PALACIOS			-717,837.33	163,994,131.34
8/04	PAGO CTA MAE KATIYULISSA QUE			-717,837.33	163,276,294.01
8/04	PAGO CTA MAE KELY FUENTES			-717,837.33	162,558,456.68
8/04	PAGO CTA MAE YURLEISY SALAS			-717,837.33	161,840,619.35
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-15,751,215.00	146,089,404.35
8/04	PAGO CTA MAE LEIDYS CUESTA			-786,082.67	145,303,321.68
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-274,250.00	145,029,071.68
8/04	PAGO CTA MAE YISNY TORRES			-717,837.33	144,311,234.35
8/04	PAGO CTA MAE ORANIA MINOTA			-717,837.33	143,593,397.02
8/04	PAGO CTA MAE YONHAR ROBLEDO			-650,845.07	142,942,551.95
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-4,040,400.00	138,902,151.95
8/04	PAGO CTA MAE ALEX VALENCIA			-717,837.33	138,184,314.62
8/04	PAGO CTA MAE BERTHA CORDOBA			-717,837.33	137,466,477.29
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-430,834.00	137,035,643.29

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA VIGILADO

Bancolombia

ESTADO DE CUENTA

FUNDACION CHOCO SOCIAL
CR BTA 13 53
QUIBDO CHOCO

DESDE: 2025/03/31 HASTA: 2025/04/30
CUENTA DE AHORROS
NÚMERO 53600005913
SUCURSAL QUIBDO

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-3,149,898.00	133,885,745.29
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-733,814.00	133,151,931.29
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-36,573.00	133,115,358.29
8/04	PAGO CTA MAE ANDRES OLEA			-717,837.33	132,397,520.96
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-350,000.00	132,047,520.96
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-1,337,115.00	130,710,405.96
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-454,400.00	130,256,005.96
8/04	PAGO CTA MAE JEINS TRAVEL			-3,532,532.00	126,723,473.96
8/04	PAGO CTA MAE KELLY MATURANA			-652,885.33	126,070,588.63
8/04	PAGO CTA MAE YINNI MARTINEZ			-786,082.67	125,284,505.96
8/04	PAGO CTA MAE MILENA MATURANA			-1,083,229.33	124,201,276.63
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-34,400.00	124,166,876.63
8/04	PAGO CTA MAE COMERCIALIZADOR			-35,001.00	124,131,875.63
8/04	PAGO CTA MAE YINETH PEREA			-717,837.33	123,414,038.30
8/04	PAGO CTA MAE ESTHER SALAS			-786,082.67	122,627,955.63
8/04	PAGO CTA MAE INDIRA MOSQUERA			-786,098.67	121,841,856.96
9/04	PAGO CTA MAEST LUCIO ZAPIA			-717,837.33	121,124,019.63
9/04	PAGO CTA MAEST TULIO OLEA			-717,837.33	120,406,182.30
9/04	PAGO CTA MAEST VICENTA MENA			-717,837.33	119,688,344.97
9/04	PAGO CTA MAEST MIGUELITO ISARA			-717,837.33	118,970,507.64
9/04	PAGO CTA MAEST MERY PALACIOS			-717,832.00	118,252,675.64
9/04	PAGO CTA MAEST ILMA FORASTERO			-786,082.67	117,466,592.97
9/04	PAGO CTA MAEST FRANKLIN OLEA			-717,837.33	116,748,755.64
9/04	PAGO CTA MAEST YARLIN CORDOBA			-717,832.00	116,030,923.64
9/04	PAGO CTA MAEST RUBIELA BEJARAN			-717,837.33	115,313,086.31
9/04	PAGO CTA MAEST OSIRIS ROMA A			-717,837.33	114,595,248.98
9/04	PAGO CTA MAEST NUBIA PANESSO			-717,837.33	113,877,411.65
9/04	PAGO CTA MAEST FERNANDO DUMASA			-717,837.33	113,159,574.32
30/04	ABONO INTERESES AHORROS			10,231.19	113,169,805.51
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO SUPERFINANCIERA

662

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, abril 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

Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

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

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
BF91E428BED498FE

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 ********************************
****
****

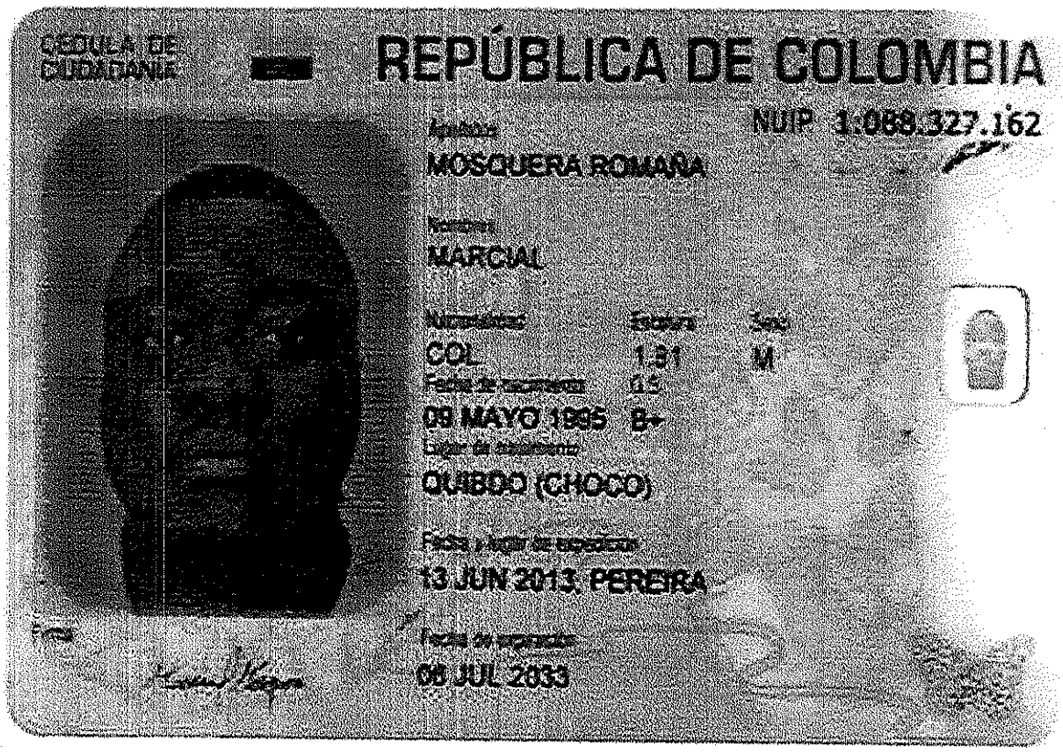
Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
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

665


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. RH
B+

Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición
13 JUN 2013. PEREIRA

Fecha de expiración
08 JUL 2033


0290699186

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0290699186240O1<<<<<<<<<<<
9505092M3307065COL1088327162<3
MOSQUERA<ROMANA<<MARCIAL<<<<<<

666

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, abril 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 marzo del año 2025.

Atentamente,

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
CC. 1.077.431.598 de Quibdó

667

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 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** 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 CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

TALENTO HUMANO

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

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO															ABRIL DE 2025	
	Regional choco	Centro Zonal QUIBDO													Versión 1	Página 1 de 1	
	Observaciones	Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION CHOCO SOCIAL												Nombre del Supervisor: HERMINIA PUENTES HIDALGO			
	Cantidad de Personal Contratado																
	Laboral 0	OPS	22	MES ABRIL	CONTRATO 27001632025			Fecha de presentación de la planilla 02/05/2025				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	30	0	243.550	0	0	0	4.062.110	Milena Maturana C				
2	LIVIS YINETH SALAS VALOYES	1.010.127.106	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	30	0	243.550	0	0	0	2.947.870	Livis Salas				
3	INDIRA STELA MOSQUERA MOSQUERA	35.602.328	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	30	0	243.550	0	0	0	2.947.870	Indira S M				
4	MERY ZUGEY PALACIOS PEÑA	26.274.246	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	30	0	243.550	0	0	0	2.691.870	Yenifer Becerra				
5	YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA	1.077.456.467	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	30	0	243.550	0	0	0	2.691.870	Sally Córdoba				
6	SALLY CORDOBA SAUCEDO	1.010.100.022	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Leidys Yohana Cuesta				
7	LEIDYS YOHANA CUESTA CHALA	1.077.441.217	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Sally Cordoba S.				
8	KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS	35.897.695	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Kely Fuentes.				
9	IRAIMA RENTERIA PALOMINO	1.075.020.408	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Iraima				
10	WENDY TATIANA MENA CORDOBA	1.077.479.521	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Wendy Mena				
11	YURLEISY SALAS PALACIOS	1.128.804.168	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yurleisy S.				
12	ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	1.077.463.824	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Ana Yesica				
13	LUCIO ZAPIA ZAPIA	1.077.998.315	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Lucio.				
14	JUAN DARIO MOLINA BAILARIN	1.048.014.051	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Juan Dario Molina				
15	YUMILFA PALACIOS PALACIOS	1.193.129.104	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yumilfa Palacios				

16	DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO	1.077.440.623	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Diana Robledo
17	MIGUELITO ISARAMA FLACO	1.193.477.485	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Miguelito F
18	FERNANDO DUMASA AMAGARA	1.007.532.008	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Fernando Dumasa
19	VICENTA MENA CORDOBA	22.241.993	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Vicenta Mena
20	ANDRES OLEA DOJIRAMA	1.193.489.179	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Andres olea
21	RUBIELA BEJARANO RAMIREZ	31.585.749	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Rubiela Bejarano R
22	KELLY PATRICIA MATURANA RENTERIA	10.774.444.597	Profesional Administrativo	OPS	2.448.320	30	0	0	0	0	0	2.448.320	
	TOTAL				56.257.440		0	5.114.550	0	0	0	61.371.990	
	Observaciones												
	Nombres y apellidos del representante legal							Firma y No de Cédula					

G7

QUIBDÓ 30 DE ABRIL 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 Abril 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: $ **4.062.110**

(Cuatro millones sesenta y dos mil ciento diez 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: 1077.428.042

672


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


FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1987
LLORO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-MAR-2005 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL.

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077428042
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILENA MATURANA CORREA
CIUDAD MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CURBARADO BARRIO JARDIN	TELÉFONO:	8555588
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:	4597242445	TIPO DE PLANILLA:	I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992187630

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 244.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.400	$ 0	$ 244.400
SUBTOTALES:										$ 244.400	$ 0	$ 244.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 191.000
SUBTOTALES:													$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 191.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1077428042	MATURANA CORREA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.527.424				NO																	

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	30	$ 1.527.424	$ 244.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.400

SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.527.424	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.527.424	132742504	$ 8.000

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: $ 443.400

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9582884717	DV: 481788
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	07/05/2025 08:47:30
PAP:	908922
Identificacion:	1077428042
Nombre:	MILENA
Apellido 1:	MATURANA
Apellido 2:	CORREA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3113040320
Codigo Planilla:	4597242445
Periodo Pago:	2025/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1077428042Valor: $443.400,00

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

674

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: 3 2 1 6 9 2 9 0 3 9 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

675

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

LIVIS YINETH SALAS VALOYES

C.C. 1.010.127.106

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **2.947.870**

(Dos millones novecientos cuarenta y siete mil ochocientos setenta 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: Livis Salas

Número de identificación: 1010127106

676

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **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	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	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

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1010127106	SALAS VALOYES LIVIS YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	livissalas245@gmail.com	QUIBDO-CHOCO	3126773158

Clave: 9483478669

Periodo Pensión: 2025-04 **Periodo Salud: 2025-04**

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/05/09	4	$1,200	$414,500
2025/05/12	7	$2,100	$415,400
2025/05/13	8	$2,300	$415,600
2025/05/14	9	$2,600	$415,900
2025/05/15	10	$2,800	$416,100
2025/05/16	11	$3,100	$416,400
2025/05/19	14	$3,900	$417,200
2025/05/20	15	$4,200	$417,500
2025/05/21	16	$4,400	$417,700
2025/05/22	17	$4,700	$418,000

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$228,400
PORVENIR		1	$228,400
ARL	1	1	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$7,600
EPS	1	1	$178,500
SANITAS		1	$178,500
SUBTOTAL			$414,500
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$414,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty éxito SURTIMAX ESPIRAL

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

[illegible]	NOVEDADES	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
[illegible]				1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
TOTAL				1	$413,300	$1,200	$0	$414,500

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Numero de Identificacion del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:	
1010127106	414.500	415-900

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 8 3 4 7 8 6 6 9

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: Aportes en linea

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2025 Mes 04

530 20250513 15:52 SC 733 LINEA D
PAGADO: 415,900.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9483478669
ID:1010127106
Fecha Aplicación:20250514 PIN:155235
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

OFIX 100360500 Sku:43659

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS 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	13. 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: Liyithsa@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

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2021 - 09 - 22 / 09 : 03: 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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

681

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

INDIRA STELLA MOSQUERA MOSQUERA

C.C. 35.602.328

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **2.947.870**

(Dos millones novecientos cuarenta y siete mil ochocientos setenta 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 S M

Número de identificación: 35602328

682

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **35.602.328**

MOSQUERA MOSQUERA

APELLIDOS

INDIRA STELLA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

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 EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-01083159-F-0035602328-20190711 0066265545A 1

Powered by CamScanner

683

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	35602378
	NIDIA STELLA MOSQUERA MOSQUERA
DEPARTAMENTO	CHOCO
TELÉFONO	6725508
CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades regradoras y facilitadoras de la ad
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	4500918854	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES AÑO 2025
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO	2025/05/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9992100113

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
[illegible]	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
									$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
[illegible]	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
												$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS SUBSISTEMAS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible] COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
								$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
[illegible]	NO	25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	35602378	$ 7.500

PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MIN EDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

ACE Scanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

RUT

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987160448

(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 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	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 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 DIGITALIZADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

685

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

MERY ZUGEY PALACIOS PEÑA

C.C. 26.274.246

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril cómo Profesional en 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.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **2.691.870**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos setenta 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: Mery peña

Número de identificación: 26.274.246

689

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-1995 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1700100-00247266-F-0026274246-20100730 0023156682A 1 1830911370

690

BBVA

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **MERY ZUGEY PE#A PALACIOS**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 26.274.246** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 440302917** aperturada el **17 de febrero de 2014** , cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **21** días del mes de **febrero** del año **2025**.

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

Cuenta de 10 dígitos: **0440302917**
Cuenta de 16 dígitos: **0440000200302917**
Cuenta de 20 dígitos: **00130440000200302917**

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26274245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY SUGEY PEÑA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO BUENOS AIRES PARTE BAJA	TELÉFONO:	6725595
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	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:			4604210417	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			20250513	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			6092565484

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

INFORMACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 26274245	PEÑA PALACIOS MERY SUGEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC20-COMFACHOCO	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

ARP / PARAFISCALES

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	23274245	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

39

692

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14984235741

(415)7707212489984(8020) 000001498423574 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 6 2 7 4 2 4 6	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	26274246	

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
PEÑA	PALACIOS	MERY	ZUGEY

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 BUENOS AIRES PARTE BAJA SEC LOS CLAVELES

42. Correo electrónico: merypalacios26@hotmail.com

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

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 adelantaran 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 autorizado:

984. Nombre PEÑA PALACIOS MERY ZUGEY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-04-2025 12:47:45PM

693

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA

C.C. 1.077.456.467

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril cómo Profesional en 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.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 2.691.870**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos setenta 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: 1077456467

694

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.077.456.467
BECERRA RENTERIA

YENIFER ANDREA





21-OCT-1992
QUIBDO
(CHOCO)

1.70 AB+ F

22-DIC-2010 QUIBDO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-19, 04:08:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072811161

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 19/05/2025

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
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días CPC	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 Mineducación	Total
CC 1077456467	YENIFER ANDREA BECERRA RENTERIA	59	00	X																	0	30	30	0	(23-0071) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.500	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.000	$ 1.000	$ 414.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5148669 - 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.

696

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

1. Clase: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14779746870

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077456467 | 6. DV: 4 | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico: 1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1077456467	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 0 9	Choco 2 7	Quibdo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BECERRA	RENTERIA	YENIFER	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 0 9	Choco 2 7	Quibdo 0 0 1

41. Dirección principal: CR 3 25 57

42. Correo electrónico: ybecerrarenteria@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 6707024 | 45. Teléfono 2: 3212431814

CLASIFICACIÓN

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

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- Obtencion NIT

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3

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 aplicarán 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

100. Nombre: BECERRA RENTERIA YENIFER ANDREA

99. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento POR: 20 01 2020 20:07:09

697

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

SALLY CORDOBA SAUCEDO

C.C. 1.010.100.022

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.947.810**

(Dos millones novecientos cuarenta y siete mil ochocientos diez 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 Cordoba Saucedo

Número de identificación: 1010100022

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.100.022
CORDOBA SAUCEDO

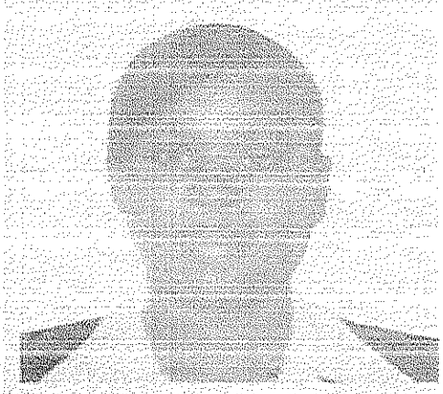
APELLIDOS

SALLY

NOMBRES

sally cordoba saucedo

FIRMA





INDICE DERECHO

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

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

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

699

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

EFECTY S.A.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9585395200 DV: 9447[illegible]
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/05/2025 14:46:11
Pin: 905924
Identificacion: 1010100022
Nombre: SALLY
Apellido 1: CORDOBA
Apellido 2: SAUCEDO
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4605364337
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1010100022Valor: $424.500,00

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010100022
	SALLY CORDOBA SAUCEDO
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
B/LAS AMERICAS TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÚNICO	
O APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4605364337	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025
13			
2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992743138

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 229.800
		SUBTOTAL:	1	$ 229.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 179.600
		SUBTOTAL:	1	$ 179.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	$ 15.100

VALOR SIN MORA:	$ 420.700
VALOR MORA:	$ 3.800
TOTAL PAGADO:	$ 424.500

700

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888839874

(415)7707212489984(8020) 000001488883987 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1010100022 | 6. DV 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó 18

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: 1010100022

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Chocó 27

30. Ciudad/Municipio: Quibdó 001

31. Primer apellido: CORDOBA

32. Segundo apellido: SAUCEDO

33. Primer nombre: SALLY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Choco 27

40. Ciudad/Municipio: Istmina 361

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

42. Correo electrónico: sallyflow13@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3104579901

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8299 | 47. Fecha inicio actividad: 2023 01 17

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

Otras actividades — 50. Código: 1 | 2

Ocupación — 51. Código: 9311

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico 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 SAUCEDO SALLY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 26-02-2025 02:43:18PM

COPIA SIN VALIDEZ
DOCUMENTO

701

CUERPO 1 DE 1 FOLIO

FUNDACION EMPODO SOCIAL

NIT 900201743 - 1

CEBELA

LEIDYS YOHANA OJEDA CHALA

C.C. 1.077.441.217

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril como Asesor Financiero en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educacion Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestacion pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educacion inicial para la vivencia de practicas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantia de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las caracteristicas propias de sus territorios, usos y costumbres según ICBF.

Contrato N.º 27001932025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educacion Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ 2.947.810

(Dos millones novecientos cuarenta y siete mil ochocientos diez pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el paragrafo 1°DEL ARTICULO 3° DEL DECRETO 2271 de 2009 para efectos de la distribucion de la base de retencion 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 autoliquidacion de aporte de seguridad social

Firma de Leidys Yohana Ojeda Chala

Numero de identificacion 1.077.441.217

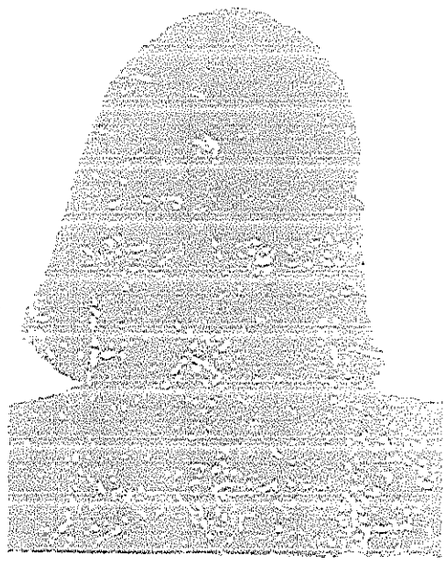
702

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
1.077.441.217

APELLIDOS
CUESTA CHALA

NOMBRES
LEIDYS YOHANA





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

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

[illegible] 1077441217 20140716 0039191188A 2 1832837316

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4597471010 TIPO DE PLANILLA

PERIODO COTIZACION

SALUD

INFORMACION PLANILLAS DE PAGO

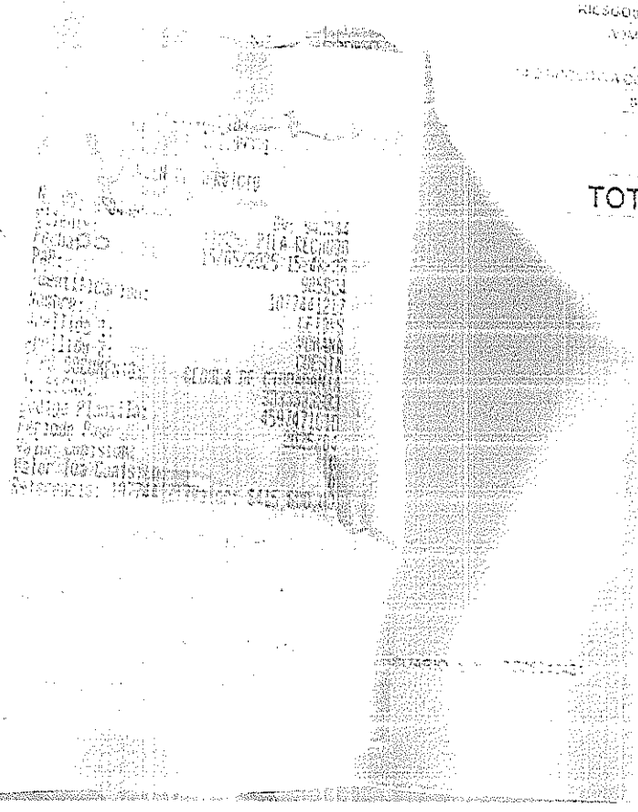
VALOR DE LA HORA	VALOR A PAGAR
$ 2.500	
$ 3.000	
$ 3.500	$ 420.000
$ 3.750	$ 225.000
$ 4.000	$ 480.000
$ 4.200	$ 420.000

PAG RET IDE TAE TLP TAP COR VSP SLN COM IGE LMA VAC AVP

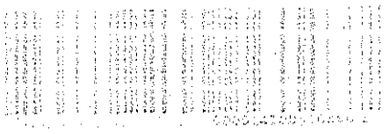
LIQUIDACION GENERAL

	TOTALES COTIZANTES	TOTALES
PENSION		
SUBTOTAL		$ 227.000
SALUD		
SUBTOTAL		$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES		
SUBTOTAL		$ 7.000

TOTAL POR PAGAR: $ 415.600







IDENTIFICACIÓN

UBICACIÓN

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Responsabilidades, Calidades y Atributos

Exportadores

ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

Fecha generación documento PDF: 25-02-2025 10:01:09 AM

705

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS

C.C. 35.897.695

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ 2.691.890

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Kely Fuentes P.

Número de identificación: 35.897.695

Scanned with CamScanner

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 35497695		FUENTES PALACIOS BELY 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
2025-04	2025-04	235312.44	94834491518	1	2025/05/23	2025/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$459.000

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
[redacted]					[redacted]				[redacted]				[redacted]				[redacted]				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 35497695	FUENTES PALACIOS BELY FRANCISCA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESS037	30	$1,423,500	$170,000	CCF21	30	$1,423,500	$28,500	1414	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35497655		FUENTES PALACIOS KELY FRANCISCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 31 A #11A-132	QUIBDO-CHOCO	3215151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	23551284	94844389519	I	2025/05/23	2025/05/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000

2025/05/07 09:44 AM

Scanned with CamScanner

705

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **35.897.695**

FUENTES PALACIOS

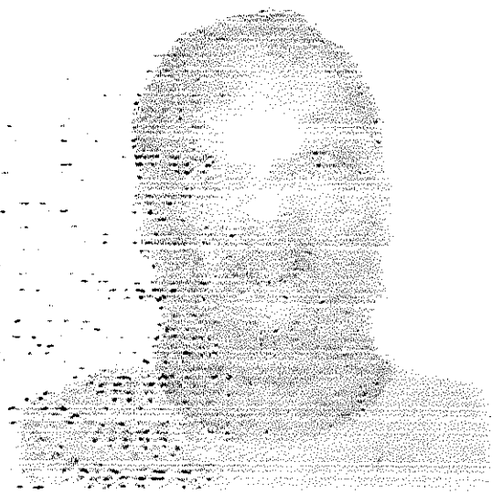
APELLIDOS

KELY FRANCISCA

NOMBRES

Kely Fuentes P.

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1983**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-OCT-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-1700100-01153661-F-0035897695-20200825 0071543975A 1 9912869932

Powered by CamScanner

Powered by Scanned with CamScanner

709

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982986472

(415)7707212489984(8020) 000001498298647 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 8 9 7 6 9 5	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	35897695	

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
FUENTES	PALACIOS	KELY	FRANCISCA

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 SANTO DOMINGO

42. Correo electrónico: kelyfuentes23@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 2 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 FUENTES PALACIOS KELY FRANCISCA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento:

Scanned with CamScanner

710

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

IRAIMA RENTERIA PALOMINO

C.C. 1.075.020.408

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

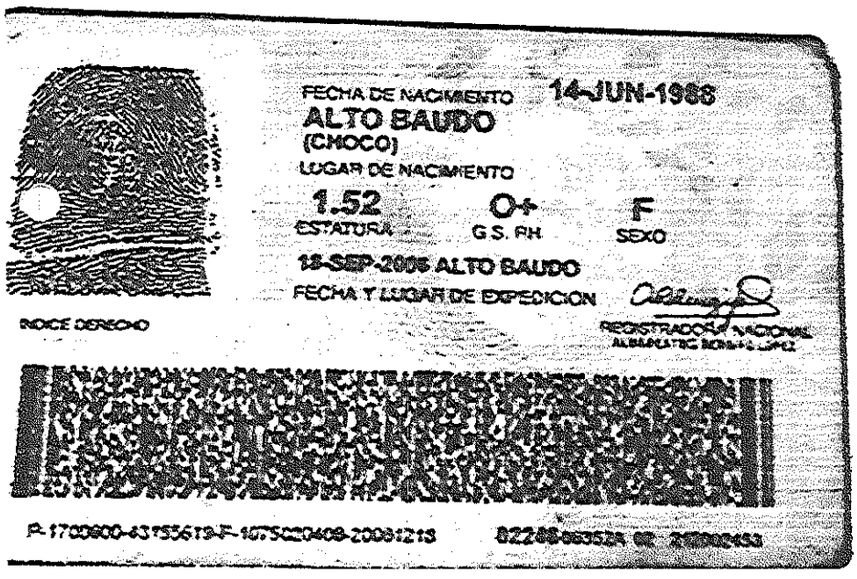
(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa pesos)

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: Iraima Lenteria

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 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-SEP-2006 ALTO BAUDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

712

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9585192120 OV: 329379
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/05/2025 14:18:02
PAP: 905924
Identificacion: 1075020408
Nombre: IRAIMA
Apellido 1: RENTERIA
Apellido 2: PALOMINO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4598091505
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1075020408Valor: $444.700,00

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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075020408	
L:		IRAIMA RENTERIA PALOMINO	
	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO	
	B/SAN MARTIN TELÉFONO:	9999999	
	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de	
N:	ÚNICO		
	PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

	4598091505	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN MES:	abril	
	AÑO:	2025	SALUD: AÑO:	2025	
		14			
):		2025/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992731307	

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 229.900
		SUBTOTAL:	1	$ 229.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 179.700
		SUBTOTAL:	1	$ 179.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	$ 35.100

VALOR SIN MORA:	$ 440.500
VALOR MORA:	$ 4.200
TOTAL PAGADO:	$ 444.700

713

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. Os: 9585192120 04: 329379
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 20/05/2025 14:18:02
PAP: 905924
Identificacion: 1075020408
Nombre: IRAIMA
Apellido 1: RENTERIA
Apellido 2: PALOMINO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4598091505
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1075020408Valor: $444.700,00

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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075020408
L:	IRAIMA RENTERIA PALOMINO
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
B/SAN MARTIN TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
N: ÚNICO	
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

	4598091505 TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
MES:	abril PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	14		
):	2025/05/20 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992731307

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 229.900
		SUBTOTAL:	1	$ 229.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 179.700
		SUBTOTAL:	1	$ 179.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	$ 35.100

VALOR SIN MORA:	$ 440.500
VALOR MORA:	$ 4.200
TOTAL PAGADO:	$ 444.700

714

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141057630156

(415)7707212489984(8020) 000014105763015 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1075020408	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Alto Baudo 0 2 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RENTERIA	PALOMINO	IRAIMA	

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 MARTIN

42. Correo electrónico: iraimrenteria@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha 2024-07-05 15:08:02

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RENTERIA PALOMINO IRAIMA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-07-2024 03:08:12PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

715

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

WENDY TATIANA MENA CORDOBA

C.C. 1.077.479.521

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Wendy Mena

Número de identificación: 1077.479.521

716

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077479521
NOMBRE O 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 ECONÓMICA:	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

NUMERO PLANILLA:	4595475027	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992567095	

NOVEDADES

ING	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		
800230907990	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
891500918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
860011536	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**

Scanned with CamScanner

717

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)

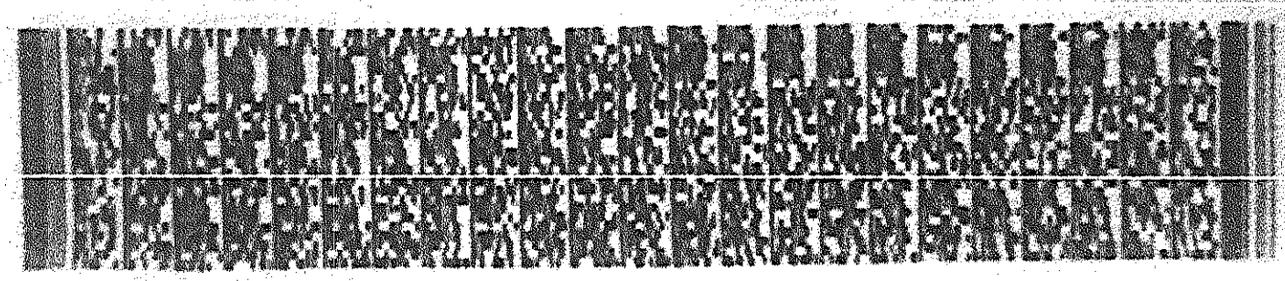
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-DIC-2016 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141163045901

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

Lugar de expedición 28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Chocó	2 [illegible]	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: [illegible]@gmail.com

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

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
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	Exportadores
54. Código (1–20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 58. CPC

IMPORTANTE: [illegible]

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 [illegible] del 2016. [illegible] 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

984. Nombre: MENA CORDOBA WENDY TATIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 1[illegible]-2025 [illegible] AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

719

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

YURLEISY SALAS PALACIOS

C.C. 1.128.804.168

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Yurleisy Salas

Número de identificación: 1.128.804.168

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.128.804.168

SALAS PALACIOS

APELLIDOS

YURLEICY

NOMBRES



Yurleicy Salas Palacios

FIRMA

Scanned with CamScanner



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

INDICE DERECHO

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

Scanned with CamScanner

24

772

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.393-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9584132037 DV: 760814
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 14/05/2025 10:46:54
PAP: 905924
Identificacion: 1128804168
Nombre: YURLEICY
Apellido 1: SALAS
Apellido 2: PALACIOS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4604368861
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1128804168Valor: $413.300,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128804168
	YURLEICY SALAS PALACIOS
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
B/LAS MERCEDES TELÉFONO:	6714448
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÚNICO	
'AGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4604368861 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES:	abril PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	0		
2025/05/14 NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992676754

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	$ 227.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	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

Scanned with CamScanner

783

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892774093

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

6. DV

12. Dirección seccional

16. Sucursal

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 1 1 2 8 8 0 4 1 6 8

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Chocó — 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

31. Primer apellido: SALAS

32. Segundo apellido: PALACIOS

33. Primer nombre: YURLEICY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Chocó — 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

41. Dirección principal: BAR LAS MERCEDES

42. Correo electrónico: yurleicyyurleicy@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 5 2 8 6 5 6 4 5

46. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 45. Código: 6 5 2 2

47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 0 0 1 3 1

Actividad secundaria — 48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: 1 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establec. abiertos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma: 56. Tipo: Servicios 1 2 3

57. Modo:

58. CPC:

IMPORTANTE: Con ocasión 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

60. Anexos: SI [ ] NO [X]

62. 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 1.6.1.2.4 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera el formulario el interno el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos de la DIAN de 2017

Firma del solicitante

Con ocasión de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

Primer Nombre: SALAS PALACIOS YURLEICY

Cargo: CONTRIBUYENTE

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

Scanned with CamScanner

724

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

ANA YESICA PALACIOS PALACIOS

C.C. 1.077.463.824

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ 2.691.890

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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 Palacios

Número de identificación: 1077463824

725

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9583985328 DV: 004839
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en-
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 13/05/2025 14:23:45
PAP: 905924
Nombre: ana yesica
Apellido 1: palacios palacios
NUM PLANILLA: 9484908871
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1077463824
PERIODO: 202504
Referencia: 9484908871Valor: $407.200,00

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

426

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 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
2025-04	2025-04	23456839	9484908871	1	2025/05/08	2025/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	5	$407,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1077463824	PALACIOS ANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Convenio SENA o ICBF
CC 1077463824		ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	INDEPENDIENTE	Principal	las americas	QUIBDO-CHOCO	6733781	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	23456839	9484908871	I	2025/05/08	2025/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	5	$ [illegible]

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$800	$0	$228,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$800	$0	$228,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$405,800	$1,400	$0	[illegible]

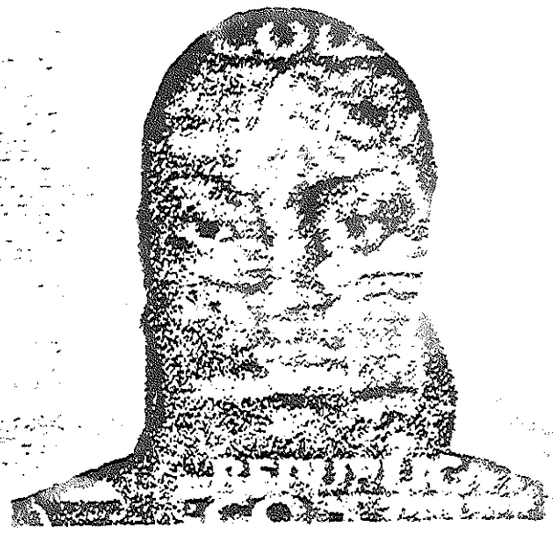
728

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 1.077.463.824
PALACIOS PALACIOS

NOMBRES
ANA YESICA

FIRMA





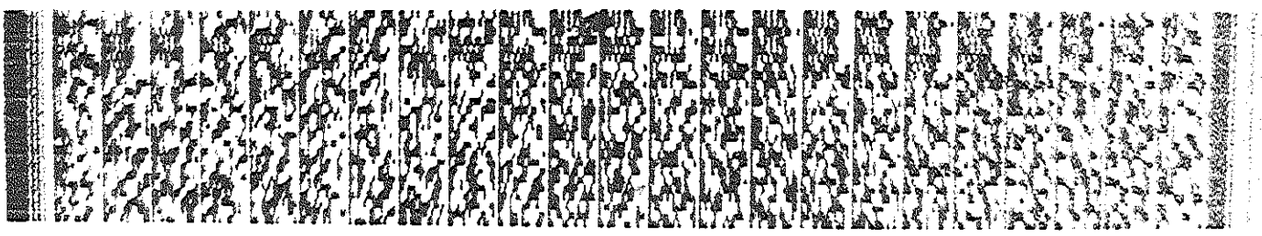
FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1994
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-JUL-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141148428375

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 6 3 8 2 4	1	Riosucio 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	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		
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- Inicio, 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: PALACIOS PALACIOS ANA YESICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-02-2025 09:28:39

730

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

YUMILFA PALACIOS PALACIOS

C.C. 1.193.129.104

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL 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: $ 2.691.890

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Yumilfa Palacios P.

Número de identificación: 1193129104

731

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.129.104**

PALACIOS PALACIOS

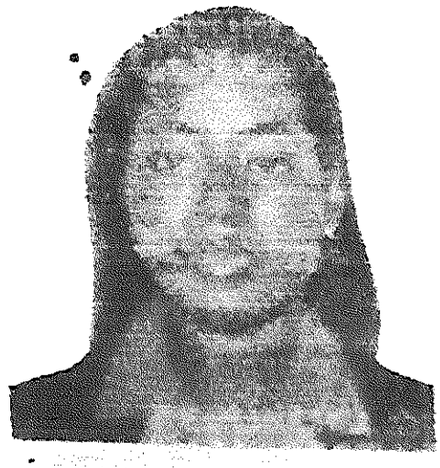
APELLIDOS

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 SANCHEZ TORRES

P-1700100-00748637-F-1193129104-20150918 0046525544A 1 42127748

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193123104
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURALFA PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	CHOCO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	LOS ANGELES SECTOR SANTA MARTA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	CONDUCTOR PENSIONADO	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	Comercio al por mayor de combustibles, lubricantes	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (LEY 1607 DE 2012 Y DECRETO 862 DE 2013)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	46044963		TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES 04 AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES 04 AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2025-05-15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		992027669

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	23-0231-PROTECCION	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 227.600	$ 1.600	$ 229.200
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 1.600	$ 229.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA PATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 178.000	$ 1.200	$ 0	$ 179.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.200	$ 0	$ 179.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
1423	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.900	$ 7.900	$ 100	$ 0	$ 7.900	
SUBTOTALES:									$ 7.900	$ 100	$ 0	$ 7.900	

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
No	TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	INFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						AFP									ICBF			SENA		ESAP	ESTAMPILLA
																									ADMIN	CÓDIGO	ING	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	VOLUNTARIOS TASA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CÓDIGO	ING	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CÓDIGO	ING	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	CÓDIGO	ING	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC	1193123104	PALACIOS PALACIOS YURLEY	1-DEPENDIENTE DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO															230301-PROTECCION	14	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	EPS037-NUEVA EPS	14	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	1423-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 1.423.500	$ (1193123104)	$ 7.900	14	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 416.100

733

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

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	1193129104	

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 palaciosyumilfa27@mail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 5 3 9 0 6 4 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 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
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 ☐ 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: 16-02-2025 12:12:23PM

Powered by CamScanner

234

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO

C.C. 1.077.440.623

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Diana Robledo

Número de identificación: 1077 440 623

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.440.623

ROBLEDO QUINTO

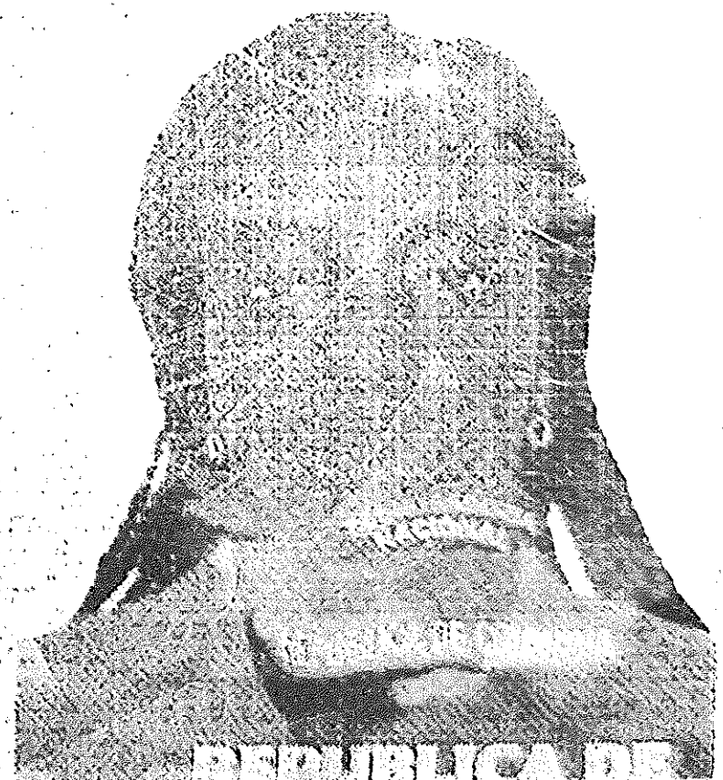
APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana Marcela Robledo Quinto

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **25-FEB-1989**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-JUN-2007 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1700100-00945363-F-1077440623-20171010 **0058028992A 6** 48676061

Powered by CamScanner

737

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077440623
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/PORVENIR	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:	4605001536	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO ÇOTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992738553		

NOVEDADES															
ING	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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 229.800
		SUBTOTAL:	1	$ 229.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 179.600
		SUBTOTAL:	1	$ 179.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	$ 7.600

VALOR SIN MORA:	$ 413.300
VALOR MORA:	$ 3.700
TOTAL PAGADO:	$ 417.000

SUCURSAL LIDA
NIT: 830.131.933-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 968318003
Cliente:
Fecha:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
Caja Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1077440623Valor: $417.000,00

DM: 755468
110263 PILA RECAUDO
21/05/2025 09:56:07
905924
1077440623
DIANA MARCELA
ROBLEDO
QUINTO
CEDULA DE CIUDADANIA
3333333333
4605001536
2025/04

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

2025/05/21 9:57 AM USUARIO: SOI - CC2054[illegible]

Powered by CamScanner

238

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141182627104

(415)7707212489984(8020) 000014118262710 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilícuida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1077440623

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	QUINTO	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR PORVENIR CL 34 74 34 SEC DORADO

42. Correo electrónico: itamdiana@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Codigo	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 7 0 1 0 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
53. Codigo	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 inscripcion 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 adelantaran 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 a 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: ROBLEDO QUINTO DIANA MARCELA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Generación documento PDF: 22-05-2025 03:40:59PM

CamScanner

739

Certificación Bancaria

Bancolombia

Quibdó 02 de Mayol de 2025

Señores

A QUIEN PUEDA INTERESAR

QUIBDÓ

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que nuestro cliente DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO documento de identidad C.C. 1077440623 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con banco el siguiente producto:

Producto	Número de Producto	Estado Actual	Fecha de apertura
Cuenta de ahorros	536 00017211	Activa	02/05/2025

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 6043208398 Ext. 141 de Quibdó, o en nuestra sucursal 536 - Quibdó ubicada en la cra 2 No. 24-32.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

*Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Powered by CamScanner

740

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

MIGUELITO ISARAMA FLACO

C.C. 1.193.477.485

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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 Isarama Flo

Número de identificación: 1193477485

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.477.485**

ISARAMA FLACO

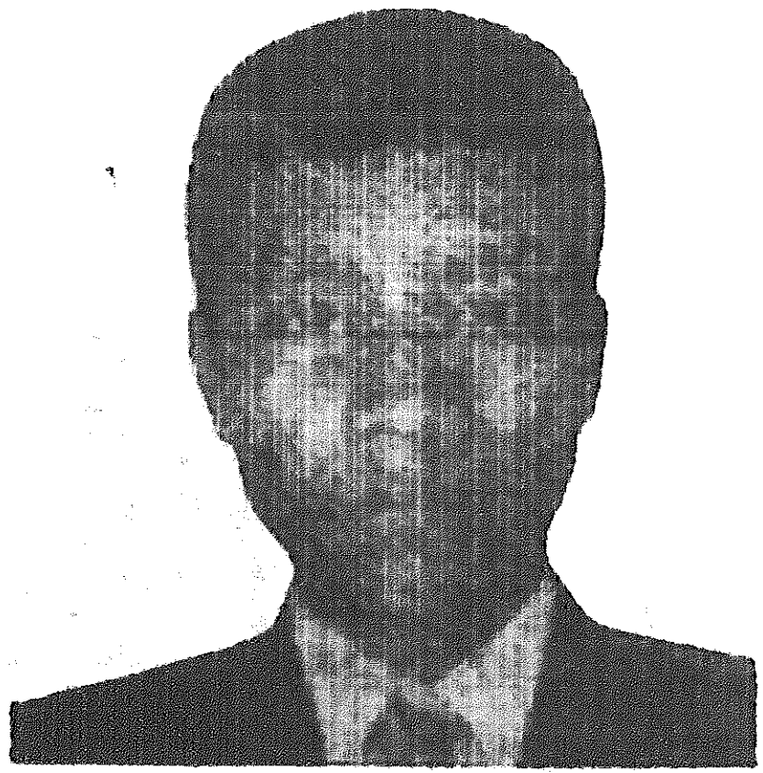
APELLIDOS

MIGUELITO

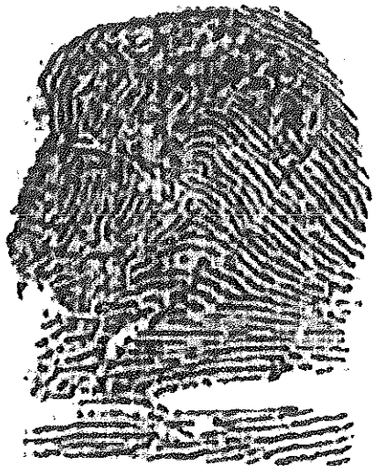
NOMBRES

miguelito Isarama Flaco

FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

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

P-1701200-00754376-M-1193477485-20151007 0046863466A 1 42797585

Scanned with CamScanner

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Sancoomeva

748

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193477485
NOMBRE Ó 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:	**4598865799**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992759370

NOVEDADES

ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 700**
TOTAL PAGADO:	**$ 414.000**

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

7484

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193477485
NOMBRE Ó 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:	**4598865799**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
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
2025/05/23	2	$ 700	$ 414.000
2025/05/26	5	$ 1.500	$ 414.800
2025/05/27	6	$ 1.700	$ 415.000
2025/05/28	7	$ 2.100	$ 415.400
2025/05/29	8	$ 2.300	$ 415.600
2025/05/30	9	$ 2.600	$ 415.900

NOVEDADES

ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 414.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182752392

(415)7707212489984(8020) 000014118275239 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 4 7 7 4 8 5	8	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	1193477485

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
ISARAMA	FLACO	MIGUELITO	

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: CAS COMUNIDAD INDIGENA AME CHIMIRRIDO

42. Correo electrónico: isaramaflaco@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
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 ISARAMA FLACO MIGUELITO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-05-2025 10:08:17AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

746

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

FERNANDO DUMASA AMAGARA

C.C. 1.007.532.008

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: **$ 2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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 Dumasa A

Número de identificación: 1007532008

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1007532008
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			FERNANDO DURAZA AMAGARA
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	CRA 7 25 61	TELÉFONO	6706383
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA	4597242471	TIPO DE PLANILLA	I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES 4 AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES 4 AÑO 2025
DÍAS DE MORA	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9992537663

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 200	$ 228.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP 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	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES (ING, RET, TDE, TAE, TDP, TAP, COR, VSP, VST, SLN, COM, IGE, LMA, VAC, AVP, VCT, IRP)
1	CC 1007532008	DURAZA FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	

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	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CCFC20-COMFACHOCO	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100753200	$ 7.500

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: $ 413.800

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9602885407 Ofc: 181008
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 07/05/2025 08:50:08
PAP: 908922
Identificacion: 1007532008
Nombre: FERNANDO
Apellido 1: DODUMAZA
Apellido 2: AMAGAA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3113040320
Codigo Planilla: 4597242471
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1007532008Valor: $413.800,00

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

247

748

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 ESTATURA | O+ G.S. RH | M 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

7429

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164758441

(415)7707212489984(8020) 000014116475844 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
1 0 0 7 5 3 2 0 0 8	8	Barranquilla y Aduanera de Cúcuta	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 0 7 5 3 2 0 0 8

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
DUMAZA	AMAGARA	FERNANDO	

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 AMEC CHERRINCHADO

42. Correo electrónico: fernandodumaza@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 la 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: DUMAZA AMAGARA FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-02-2026 10:32:32AM

750

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

VICENTA MENA CORDOBA

C.C. 22.241.993

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.690**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Vicenta Mena C.

Número de identificación: 22.241.993

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:	4596635761	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992480421

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSION				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	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

Powered by CamScanner

752

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NUMERO 22.241.993

MENA CORDOBA

APELLIDOS

VICENTA

NOMBRES

Vicenta Mena C

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1965

MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-OCT-1985 EL BAGRE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1701200-00883485-F-0022241993-20170216 0053647589A 1 43857304

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

753

2. Condición 14 Suspensión RUT

4. Número de formulario 141026368426

(415)7707212407[illegible]0000141026368426

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 2 4 1 9 9 3	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	2224193

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

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	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

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

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 4 0 2 2 3					3 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 AUTOMATICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 30-04-2025 09:21:03AM

COPIA RUT SUSPENDIDO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

754

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

ANDRES OLEA DOJIRAMA

C.C. 1.193.489.179

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Andres Olea Dojirama

Número de identificación: 1193489179

755

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.193.489.179

OLEA DOJIRAMA

APELLIDOS

ANDRES

NOMBRES

Andrés Olea Dojiram

FIRMA





INDICE DERECHO

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 EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1701100-00843131-M-1193489179-20160811 0050634825G 5 44811530

Powered by CamScanner

756

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9584322326 OV: U26635
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 15/05/2025 11:02:20
PAP: 905924
Identificacion: 1193489179
Nombre: ANDRES
Apellido 1: OLEA
Apellido 2: DOJIRAMA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4604551826
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1193489179Valor: $413.300,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193489179
	ANDRES OLEA DOJIRAMA
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
B/EL POBLADO TELÉFONO:	9999999
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ÚNICO	
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4604551826 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES:	abril PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	0		
	2025/05/15 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992689235

NOVEDADES

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

LIQUIDACION GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	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**

Powered by CamScanner

757

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14981892132

(415)7707212489984(8020) 000014981892132

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 4 8 9 1 7 9	0	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	1193489179	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLEA	DOJIRAMA	ANDRES	

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 CR 34 BRR EL POBLADO

42. Correo electrónico: sndresdogirama@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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 [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 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:

904. Nombre: CARDONA GOMEZ RUBEN DARIO

905. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 04-02-2025 08:42:01PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

758

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

RUBIELA BEJARANO RAMIREZ

C.C. 31.585.749

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de Abril 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: $ 2.691.890

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa 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: Rubiela Bejarano R.

Número de identificación: 31585719

Powered by CamScanner

759

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 ANGEL SANCHEZ TORRES

A-3101900-00158977-F-0031585749-20090610 0012309093A 1 2980013084

Powered by CamScanner

760

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
N	CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		31585749
OCIAL:			RUBIELA BEJARANO RAMIREZ
	QUIBDO DEPARTAMENTO:		CHOCO
	BARRIO LOS ALAMOS TELÉFONO:		7777777
	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA		Actividades reguladoras y
ACIÓN	ÚNICO		
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
	4596666322 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES	
	MES	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES	abril
	AÑO	2025	SALUD	AÑO	2025
		3			
	2025/05/16 NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992702536	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL		
	TOTALES	
	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
230301-PORVENIR	1	$ 228.300
SUBTOTAL:	1	$ 228.300
SALUD		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.400
SUBTOTAL:	1	$ 178.400
RIESGOS PROFESIONALES		
ADMINISTRADORA		
NOMBRE		
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1	$ 15.000
SUBTOTAL:	1	$ 15.000

VALOR SIN MORA:	$ 420.700
VALOR MORA:	$ 1.000
TOTAL PAGADO:	$ 421.700

2025 05/16 2:05 PM USUARIO. SOI - CC26349431 PAGINA 1 DE 1

Powered by CamScanner

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 26337645		MOSQUERA MATURANA DIANA ALICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JARDIN SECTOR LAS ELICONIAS	QUIBDO-CHOCO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1000000469	91836036344	I	2025/04/10	2025/05/15	BANCO DE BOGOTA	35	$422,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 26337645	MOSQUERA DIANA	230551	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/05/15 03:09 PM

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Diligencia 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14692918837

(415)7707212489984(8020) 000001465291283 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional 31. Buzón electrónico

3 1 5 6 5 7 4 9 0 Impuestos y Aduanas de Quibdo 1 8

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesion ilquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 3 1 5 8 5 7 4 9

27. Fecha de expedición: 1 9 9 8 0 3 1 6

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Valle del Cauca 7 6

30. Ciudad/Municipio: Buenaventura 1 0 0

31. Primer apellido: BEJARANO

32. Segundo apellido: RAMIREZ

33. Primer nombre: RUSIELA

34. Otros nombres:

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Chocó 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 33 2 16

42. Correo electrónico: rubiela3580@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 0 8 4 3 2 5 1 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 5 5 1 1 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 0 0 5 2 2

Actividad aduanera — 48. Código — 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades — 50. Código 1 2

Ocupación — 51. Código: 2 3 1 4 — 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 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 de Pago — Servicio 1 2 3 — 57. Modo — 58. CPC

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

59. Actividad SI NO X

Para uso exclusivo de la DIAN

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2020 - 05 - 22 15 : 36 : 32

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 cumplir alguna de las causales enumeradas en adelante se adelantaran 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

964. Nombre: BEJARANO RAMIREZ RUSIELA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 25-05-2021 04:35 (GMT)

Powered by CamScanner

763

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
KELLY PATRICIA MATURANA RENTERIA

C.C. 1077444597

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL cómo AUXILIAR ADMINISTRATIVA en el marco del programa Modalidad FAMILIAR, 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 FAMILIAR

LA SUMA DE: **$ 2.448.320**

(DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS VEINTE 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: Kelly Maturana R.

Número de identificación: 1077444597

709

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.444.597
MATURANA RENTERIA
APELLIDOS
KELLY PATRICIA
NOMBRES

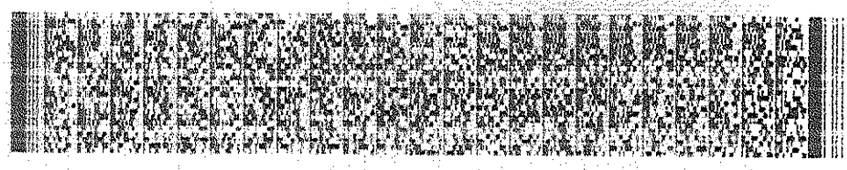




FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1990
BAGADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-JUN-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P:1700100-00003903-F-1077444597-20081012 0004200035A 1 24734711

aportes en línea

Régimen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077444597		MATURANA RENTERIA KELLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 22 n 14-15 mediano	QUIBDO-CHOCO	6732767	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	14588831664	93845203 00	I	2025/05/23	2025/05/22	BANCOLOMBIA	0	$421,900

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
Planilla: Tipo Planilla (I) Unica (1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1077444597	MATURANA KELLY	230351	30	$1,423,500	$227,800	EPS006	30	$1,423,500	$178,000	CCF29	30	$1,423,500	$8,600	14-29	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/05/21 10:37 PM

2/2

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 1077444597		MATURANA RENTERIA KELLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 22 n 14-15 medrano	QUIBDO-CHOCO	6732767	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1492881664	94845203 00	1	2025/05/23	2025/05/22	BANCOLOMBIA	0	$421,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$421,900	$0	$0	$421,900

2025/05/21 10:37 PM

92

767

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14683557089

(415)7707212489984(8020) 000001468355708 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077444597	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077444597	20080626

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
MATURANA	RENTERIA	KELLY	PATRICIA

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: CR 22 14 15 BRR SAN FRANCISCO DE MEDRANO

42. Correo electrónico: kellymaturana54@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3207234000	3207327344

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
7110	20130628	6202	20130628	61908559		2143	

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 49																									

49 - 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
54. Código																			

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2020 - 02 - 13

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: MATURANA RENTERIA KELLY PATRICIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-11-2021 03:06:03PM

		PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO											Versión 1	ABRIL 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 ABRIL	CONTRATO 27001632025			Fecha de presentación de la planilla 02/05/2025				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				
1	VERONICA PALACIOS ROMAÑA	1.037.664.117	Coordinador	OPS	3.806.627	30	0	243.550	0	0	0	4.050.177	Veronica P.		
2	ANDRES FELIPE PAZ	1.036.658.018	Profesional Psicosocial	OPS	2.687.418	30	0	243.550	0	0	0	2.930.968	Andres F.		
3	DANIELIS PEREA SALAS	1.077.461.961	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	30	0	243.550	0	0	0	2.947.870	Danielis P.		
4	MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO	1.010.046.763	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	30	0	243.550	0	0	0	2.691.870	Maria Yarlin		
5	DAYCI TORRES CHAVERRA	1.077.442.541	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.433.018	30	0	243.550	0	0	0	2.676.568	Dayci		
6	LUZ VANESSA SALAS LEMUS	1.077.452.944	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Luz Vanessa		
7	YINNI MARTINEZ IBARGUEN	1.077.457.381	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Yinni Martinez		
8	ESTHER JOVINA SALAS BLANDON	34.256.433	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Esther J.		
9	ILMA FORASTERO TUNAY	35.893.679	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	30	0	243.550	0	0	0	2.947.810	Ilma F.		
10	KATUYULISSA QUEJADA MOYA	1.077.441.708	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Katuyulissa		
11	ORANIA JOHANNI MINOTA PALACIOS	1.004.038.912	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Orania JHanni		
12	BERTHA SARA CORDOBA MENA	34.258.023	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yisny Torres		
13	FRANKLIN OLEA RUBIANO	1.077.461.321	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Franklin O.		
14	YISNY TORRES MOSQUERA	1.077.472.117	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yisny		
15	YINETH MELISA PEREA PALACIOS	1.193.251.206	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yineth M.		
16	VIRGINIA PALACIOS PALACIOS	35.893.950	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Virginia		
17	YURANNY PALACIOS TELLO	35.545.397	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.325.923	30	0	243.550	0	0	0	2.569.473	Yuranny P.		
18	INDIO UNDAGAMA AMAGARA	1.128.524.140	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Indio U.		
19	YURLEIDIS MESA MENA	1.077.444.599	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Yurleidys M.		
20	OSIRIS ROMAÑA CORDOBA	26.274.676	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Osiris R.		
21	UTILIANO OLEA DOGARI	1.128.525.831	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	30	0	243.550	0	0	0	2.691.890	Utiliano O.		
22	CINDI TATIANA ASPRILLA RIVAS	1.077.511.315	Profesional Administrativo	OPS	2.440.669	30	0	0	0	0	0	2.440.669	Cindi		
	TOTAL				$6.595.075		0	5.114.550	0	0	0	61.709.625			
	Observaciones														
	Nombres y apellidos del representante legal							Firma y No de Cedula							

769

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VERONICA PALACIOS ROMAÑA

C.C. 1037664117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, como 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 Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$4.050.177**

(CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL CIENTO SETENTA 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

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
2025-04	2025-04	1433125597	94344234849	1	2025/05/07	2025/05/15	BANCOLOMBIA	8	$415,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (CAJICA)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1037664117	PALACIOS VERONICA	730701	$0	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	33	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2025-04	2025-04	1483125597	9481123619	I	2025/05/07	2025/05/15	BANCOLOMBIA	8	$415,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,200	$0	$229,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,200	$0	$229,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
TOTAL				1	$413,300	$2,300	$0	$415,600

773

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA 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 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

13-OCT-2016 ENVIGADO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-0112100-01492955-F-1037664117-20250210 0143852966A 1 8514421834

774

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: DANIELIS PEREA SALAS

C.C. 1077461961

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$ 2.947.870**

(DOS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y SIETE OSCHOSCIENTO SETENTA 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: Danielis Perea Salas

Número de identificación: 1.077.461.961

775

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	52529265
Empresa:	ENLACE OPERATIVO S.A. - Pago de Seguridad Social
Factura	77541856
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$440,500.00
Fecha Transacción	2025/04/30
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	AHO0352
Nro. Producto	*****0352

776

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	2025-04-30, 10:55:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	DANIELIS PEREA SALAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077461961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77541856
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1444765335
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 440.500
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	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
			SubTotales:	$ 440.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 440.500

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: 2025-04-30, 10:56:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77541856

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 30/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELIS PEREA SALAS		
Documento	CC1077461961	**Dirección**	CL 8 #7 - 8
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6703052
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

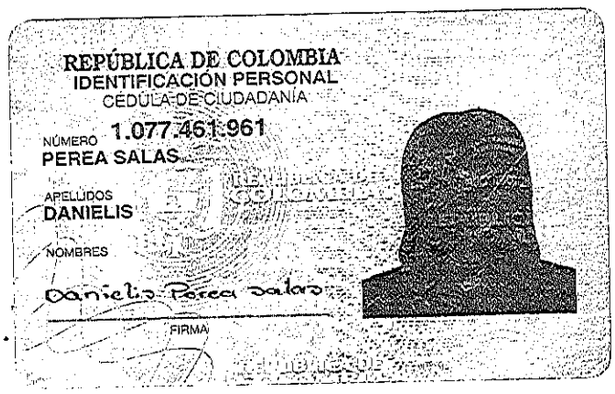
Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDF	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días PPal	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1077461961	DANIELIS PEREA SALAS	59	00																		0	30	30	0	12 SOLUCIONES FORVENIR	$ 1,423,500	$ 227,800	EPS041 NUEVA EPS S.A. MODALIDAD	$ 1,423,500	$ 178,000	2.488	$ 1,423,500	$ 34,700	14 CAJACOPI MENOR CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 0	$ 227,800	$ 178,000	$ 34,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440,500	$ 0	$ 440,500

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.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.461.961
PEREA SALAS

APELLIDOS
DANIELIS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1993
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

27-FEB-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-1700100-01159879-F-1077461961-20200915 0071745706A 1 9913055187

379

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074761476

(415)7707212489984(8020) 000014107476147 6

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

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 BUENOS AIRES SEC LOS CLAVELES

42. Correo electrónico danielisperea93@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 7 2 2	2 0 2 1 0 1 0 4					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
9 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 02-04-2025 02:42:01PM

780

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO

C.C. 1010046763

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, como 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: **$2.691.870**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS SETENTA 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 Quinto

Número de identificación: 1010046763

781

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:	**1747739373**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992479597		

NOVEDADES

ING	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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

782

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.046.763**

CORDOBA QUINTO
APELLIDOS

MARIA YARLIN
NOMBRES

María Yarlin Cordoba Q
FIRMA





INDICE DERECHO

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

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

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

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1701700-00364117-F-1010046763-20120305 0029411061G 1 35226893

783

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	1 0 1 0 0 4 6 7 6 3	

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: 30-04-2025 12:34:46PM

784

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: DAYCI TORRES CHAVERRA

C.C. 1077442541

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, como 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 N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$2.676.568**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO 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: Daysi Torres Chaverra

Número de identificación:

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

785

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:	**4601869728**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992476579

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	$ 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	CÓDIGO	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**

786

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.077.442.541
TORRES CHAVERRA
APELLIDOS
DAYSI
NOMBRES

Daysi Torres Chaverra
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

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

A-1700100-01050922-F-1077442541-20181214 0063392585A 1 1835226987

787

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141175531060

(415)7707212489984(8020) 000014117553106 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077442541	0	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	1077442541	

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
TORRES	CHAVERRA	DAYSI	

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 SEC VENECIA CR 2 00 24

42. Correo electrónico daisitorreschaverra@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3136440037	

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
8692	2015 03 13						5132	

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 49																									

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	21	22	23	24	25	26
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 TORRES CHAVERRA DAYSI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-04-2025 05:02:25PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

788

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: LUZ VANESSA SALAS LEMUS

C.C.1077452944

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.947.810**

(DOS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS DIEZ 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:

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

789

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077452944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ VANESSA SALAS LEMUS 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:	**4597921970**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992456656	

NOVEDADES																
ING	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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	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**

EFECTIVO $ TODA
NIT: 830.137.435-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 958103594 DV: 4 07269
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 28/04/2025 10:07:06
PAP: 905924
Identificacion: 1077452944
Nombre: LUZ VANESSA
Apellido 1: SALAS
Apellido 2: LEMUS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4597921970
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077452944Valor: $413.300,00

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

790

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.077.452.944



Apellidos
SALAS LEMOS

Nombres
LUZ VANESSA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
04 MAR 1992

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición
12 ABR 2010 QUIBDO

Fecha de expiración
09 SEPT 2034

Firma
Luz Vanessa Salas L

.CO

054471766

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0544717662170001<<<<<<<<<<<
9203044F3409095COL10774529 44<0
SALAS<LEMOS<<LUZ<VANESSA<<<<<<

791

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14966618840

(415)7707212489984(8020) 000001496661884 0

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

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 8 5 85

42. Correo electrónico: vaneikerflore@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 LEMOS LUZ VANESSA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

792

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINNI MARTINEZ IBARGUEN

C.C. 1077457381

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.947.810**

(DOS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS DIEZ 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: Yinny M.

Número de identificación: 1077457381

Comprobante

de pago en línea

ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: TANIA YAKELINE IBARGUEN LEDEZMA

Nro. de recibo: 77498359

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1077457381

Fecha y hora de la transacción: Lunes 28 de Abril de 2025 09:15:30 AM

Nro. de comprobante: 0000066651

Valor pagado: $ 413,300.00

Producto: *******2424

Bancolombia S.A.

794

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	2025-04-28, 09:14:49 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	YINNY MARTINEZ IBARGUEN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077457381
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77498359
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1439127264
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
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	$ 227.800	$ 0
N891600091	CCFC20	EPS-S COMPEN CHOCO	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.500	$ 0
			SubTotales:	$ 413.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 413.300

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: 2025-04-28, 09:21:53 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77498359

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 28/04/2025

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	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días ARP	Días COR	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1077457381	YINNY MARTINEZ IBARGUEN	59	03																	0	30	30	0	23 COLPENSIONES	$ 1,423,500	$ 227,800	23 COLPENSIONES EPS S COOPSALUD	$ 1,423,500	$ 178,000	0.522	$ 1,423,500	$ 7,500	14 NUEVO INNOVARTA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413,300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 1,423,500	$ 0	$ 227,800	$ 178,000	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413,300	$ 0	$ 413,300

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.

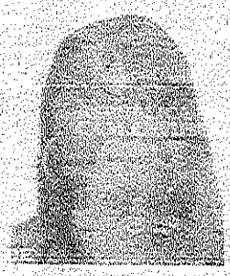
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

796

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.457.351
MARTINEZ IBARGUEN
APELLIDOS
YINNY
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1700100-00432311-F-1077457351-20130422 0032790867A 2 1832187278

297

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	45. Teléfono 2
	3 2 1 8 0 5 4 1 7 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 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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 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 GOMEZ RUBEN DARIO

985. Cargo Gestor III

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

DOCUMENTO SUSPENDIDO SIN DERECHO A RUT

798

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ESTHER JOVINA SALAS BLANDON

C.C. 54256433

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.947.810**

(DOS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS DIEZ 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: Ester J. Salas

Número de identificación: 54.256.2433

799

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54256433
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTHER JOBINA SALAS BLANDON
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO REPOSO	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:	**4597547947**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992474825

NOVEDADES

ING	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		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 420.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 420.700**

800

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO 54.256.433
SALAS BLANDON
APELLIDOS
ESTER JOVINA
NOMBRES

Ester J. Salas B.
FIRMA



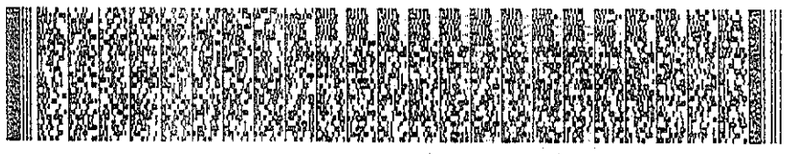
ÍNDICE DERECHO

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



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

802

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ILMA FORASTERO TUNAY

C.C. 35893679

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.947.810**

(DOS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS DIEZ 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

803

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35893679
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ILMA FORASTERO TUNAY
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/BAHIA SOLANO	TELÉFONO:	6722137
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:	**4597265208**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992444835

NOVEDADES

ING	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	CÓDIGO	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**

804

CEDULA DE CIUDADANIA

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

Firma

Fecha de expiración
12 FEB 2034

IDCO

041559727

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

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

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de Formulario: 141153291587

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 5 8 9 3 6 7 9 | 6. DV: 9

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

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 35893679

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Chocó — 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

31. Primer apellido: FORASTERO

32. Segundo apellido: TUNAY

33. Primer nombre: ILMA

34. Otros nombres:

Razón social:

35. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Chocó — 2 7

40. Ciudad/Municipio: Medio Atrato — 4 2 5

41. Dirección principal: BRR VDA COMUNIDAD PAINA

42. Correo electrónico: ilmaforasterotunay@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 0 8 3 1 1 4 0 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad Secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 2 3 0 2 2 8	8 4 1 3	2 0 2 3 0 2 2 8			

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Unico 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 Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de suministrar 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 formular el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

564. Nombre: FORASTERO TUNAY ILMA

565. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento en PDF: 06-01-2023 09:28:17AM

806

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: KATIYULISSA QUEJADA MOYA

C.C. 1077441708

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$ 2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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: 1077441708

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
2025-04	2025-04	44324206	9483553029	I	2025/05/06	2025/05/16	BANCO DE OCCIDENTE	10	$443,500

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
1	CC	1077441708	QUEJADA KATIYULISSA	230301	30	$1,423,500	$227,800	CCFC20	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,500	$0	$229,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,500	$0	$229,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
TOTAL				1	$440,500	$3,000	$0	$443,500

2025/05/22 03:29 PM

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	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: 9483553029

Periodo Pensión: 2025-04 **Periodo Salud: 2025-04**

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/05/15	9	$2,800	$443,300
2025/05/16	10	$3,000	$443,500
2025/05/19	13	$3,900	$444,400
2025/05/20	14	$4,200	$444,700
2025/05/21	15	$4,500	$445,000
2025/05/22	16	$4,700	$445,200
2025/05/23	17	$5,000	$445,500
2025/05/26	20	$5,900	$446,400
2025/05/27	21	$6,200	$446,700
2025/05/28	22	$6,400	$446,900

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$229,200
PORVENIR		1	$229,200
ARL	1	1	$35,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$35,000
EPS	1	1	$179,100
COMFACHOCÓ		1	$179,100
SUBTOTAL			$443,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$443,300

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX, Comfiar

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

809

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.441.708

QUEJADA MOYA

APELLIDOS

KATIYULISSA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1989

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

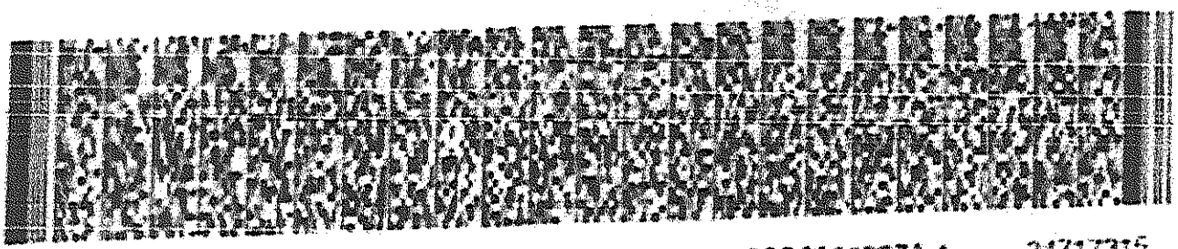
1.62 AB+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-OCT-2007 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1700100-00092702-F-1077441708-20081010 0004192237A 1 24717315

810

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Formulario: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14111615481

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077441708 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico: 1 8

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1077441708

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición: COLOMBIA 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Chocó 2

30. Ciudad/municipio: Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido: QUEJADA

32. Segundo apellido: MOYA

33. Primer nombre: KATIYULISSA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Chocó 2 7

40. Ciudad/municipio: Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC SAN JOSE

42. Correo electrónico: katiyulissaquejadamoya@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3225381846

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividades económicas

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	Fecha inicio actividad	Otras actividades 49. Código 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
8560	2024 08 16	8291	2024 08 16			2312	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

57. Modo:

58. CPC:

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024-08-16 14:39:40

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.8 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: QUEJADA MOYA KATIYULISSA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-08-2024 14:39:40

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

81

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ORANIA JOHANNI MINOTA PALACIOS

C.C. 1004038912

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004539912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRANJA JOHANN MOSTA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B DIVINO NIÑO	TELÉFONO:	6722137
TIPO APORTANTE:	01-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7865973847	TIPO DE PLANILLA:		I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible]	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible]	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):		2025-05-05	NÚMERO AUTORIZACIÓN		1154903500

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	INCAPACIDAD EP 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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE 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 1004539912	MOSTA PALACIOS GRANJA JOHANN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.423.500				NO																	

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	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	1004539912	$ 34.700

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: $ 440.500

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.004.038.912**

MINOTA PALACIOS

APELLIDOS

ORANIA JOHANNI

NOMBRES

ORANIA J MINOTA P.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1991**

EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

01-JUL-2009 EL CANTON DEL SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1701700-00345221-F-1004038912 20171010 00580[illegible]A 1 4170222[illegible]

814

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Consecutivo: 0 2 Actualización

4 Número de formulario: 141030729702

(415)7707212489984(8020) 000014103072970 2

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12 Dirección seccional	14 Buzón electrónico
1 0 0 4 0 3 8 9 1 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 1004038912

Lugar de expedición	29 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
MINOTA	PALACIOS	ORANIA	JOHANNI

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 DIVINO NIÑO- MAYAGRU

42 Correo electrónico: orania1836@gmail.com

43 Código postal

44 Teléfono 1: 3 2 1 7 7 2 7 6 3 7

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
8 2 9 9	2 0 2 4 0 4 2 6					5 3 3 0	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 para la inscripción, actualización o suspensión y cancelación del Registro Único Tributario -RUT-, deberá ser exacta y verás, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a de suspensión, según el caso, establecido en el 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: MINOTA PALACIOS ORANIA JOHANNI

985 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 21-02-2025 11:46:55PM

815

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: BERTHA SARA CORDOBA MENA

C.C. 54258023

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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: Bertha C M

Número de identificación:
54258023 CC

soi

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:	**4596966830**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992477722

NOVEDADES

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

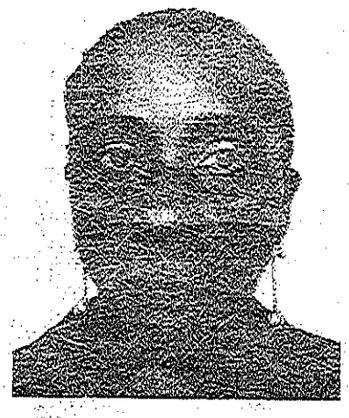
LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	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**

87

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **54.258.023**

CORDOBA MENA

APELLIDOS

BERTHA SARA

NOMBRES

Bertha S Cordoba M

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

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



A-1700100-01329824-F-0054258023-20221121 CGS0791120A 1 8505893502

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141171263611

818

(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	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	54258023	

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 cordobasara2018@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 MENA BERTHA SARA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-04-2025 04:03:05PM

819

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YISNY TORRES MOSQUERA

C.C. 1077472117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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 M.

Número de identificación: 1077472117

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077472117
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YESLY TORRES MOSQUERA
OCUPACIÓN OFICIO:			CHOCO
DIRECCIÓN:			777777
TIPO APORTANTE			INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA			INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:			ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

UNIJUA	DEPARTAMENTO:		
BARRIO CENTRO	TELÉFONO:		
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:		Otras actividades de servicios personales n.c.p.

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4697490827	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	AÑO		2025
DÍAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (AAAA-MM-DD)		2025-04-25	NÚMERO AUTORIZACIÓN				5137415979

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	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 0	$ 227.600

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 AFORES	COTIZACIÓN	VALOR AFORES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

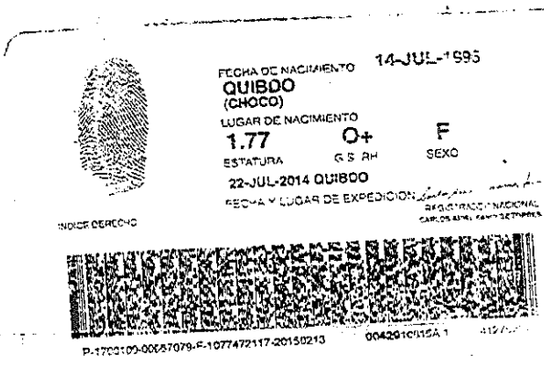
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

INFORMACIÓN DETALLADA DE APORTANTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDP	TAE	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	IGM	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							FSP																											
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AFORES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1077472117	YESLY TORRES MOSQUERA	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO															25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS041 NUEVA EPS CM	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	1077472117	$ 7.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

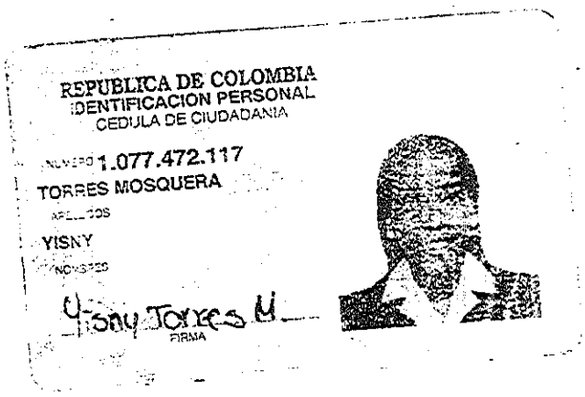
TOTAL PAGADO: $ 413.300



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1995
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

INDICE DERECHO

P-1703109-00657079-F-1077472117-20150213 0042910115A 1



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.472.117
TORRES MOSQUERA
APELLIDOS
YISNY
NOMBRES
Yisny Torres M
FIRMA

822

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 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
1077472117	9	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	1077472117	

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
TORRES	MOSQUERA	YISNY	

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 ROMA

42. Correo electrónico: yisnixitha@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3206720946	

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
8299	20210827							

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: 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

823

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINETH MELISA PEREA PALACIOS

C.C. 1193251206

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

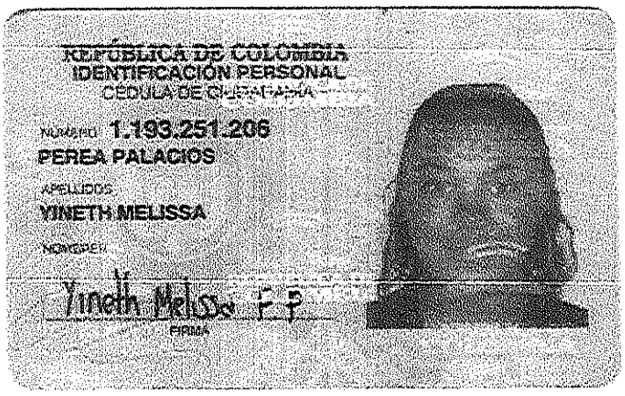
(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA PESOS)

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: Yinetin M. Perea

Número de identificación: 1193251206

824



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.193.251.206
PEREA PALACIOS
APELLIDOS
YINETH MELISSA
NOMBRES
Yineth Melissa P P
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-2001
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-DIC-2019 CERTEGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

I-1701400-03132995-F-1193251206-20200219 0070156070A 1 52984715

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. 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	1193251206

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Cértegui 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						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
8511	2023/02/01	8299	2024/02/01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [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 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 CERTIFICADO SIN COSTO

826

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VIRGINIA PALACIOS PALACIOS

C.C 35893950

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

827

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	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:	**4597662029**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992455660

NOVEDADES

ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	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**

588

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.893.950

PALACIOS PALACIOS
APELLIDOS

VIRGINIA
NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1981

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-FEB-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

R-1700100-49139925-F-0035893950-20060113 05066 06011A 02 182943095

829

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Formato: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14960342430

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

6. DV: 0

12. Dirección seccional de Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

22. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 35893950

27. Fecha expedición: 2 0 0 1 0 2 1 0

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Chocó — 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

31. Primer apellido: PALACIOS

32. Segundo apellido: PALACIOS

33. Primer nombre: VIRGINIA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Chocó — 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

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

42. Correo electrónico: palaciosasociados.virginia@gmail.com

43. Código postal: 2 7 0 0 0 2

44. Teléfono 1: 3 1 0 6 5 4 9 3 3 2

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. 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. Firma: Sí [ ] No [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2023 - 10 - 31 / 17 : 16. 24

La información suministrada a través del RUT para el inicio de actividades, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar falsedad en alguno de los datos suministrados la administración podrá adelantar el procedimiento establecido en el artículo 14 de la Resolución 000139 de 2012 (en lo que no sea contrario a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016, los cuales remiten a lo dispuesto en el artículo 651 del Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan).

Firma del solicitante: Virginia Palacios

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

962. Nombre: CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

963. Cargo: Gestor I

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

CamScanner Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

830

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YURANNY PALACIOS TELLO

C.C. 35545397

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **$2.569.473**

(DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROSCIENTOS SETENTA Y TRES)

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:

831

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:	B/ KENEDI	TELÉFONO:	6717777
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:	4596504754	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992454422	

NOVEDADES															
ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

832

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

35.545.397
PALACIOS TELLO

YURANNY

Yuranny Palacios Tello





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
ALEJANDRO VEGA PIEDRA

A-1700100-01329824-F-0035545397-20221121 0090788157A 1 85C55*8351

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 4403650661

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3554529 – 5

6. DV:

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Fecha expedición: 13

IDENTIFICACION

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

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 35545397

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:

UBICACION

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: 8511 — 47. Fecha inicio actividad: 2017/02/08

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

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

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- Obligación RUT

Obligación aduaneras

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

Exportadores

55. Perma — 56. Tipo

Sección	1	2	3
57. Modo			
58. CIIU			

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 estará sujeta a renovación.

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

59. 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 enteramente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 10 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma funcionario:

964. Nombre: ASPRILLA MURILLO ALBA LUCIA

965. Cargo: Grupo II

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

DOCUMENTO CONTROLADO

834

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: INDIO UNDAGAMA AMAGARA

C.C. 1128524140

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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: Indio undaSama A.

Número de identificación: 1128524140

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128524140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INDIO UNDAGAMA AMAGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/ COMUNIDAD	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:	4601896466	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992478339

NOVEDADES															
ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

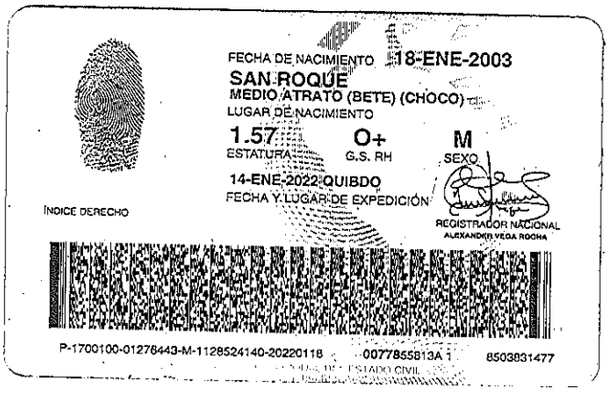
VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
OTAL PAGADO:	**$ 413.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9581378203
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1128524140Valor: $413.300,00
DV: 870799
110263 PILA RECAUDO
29/04/2025 16:10:48
905924
1128524140
INDIO
UNDAGAMA
AMAGARA
CEDULA DE CIUDADANIA
3333333333
4601896466
2025/04
0
0
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

2025/04/29 4:12 PM USUARIO: SOI - CC2834943

836


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.128.524.140
UNDAGAMA AMAGARA
APELLIDOS
INDIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-2003
SAN ROQUE
MEDIO ATRATO (BETE) (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
14-ENE-2022 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
P-1700100-01278443-M-1128524140-20220118 0077855813A 1 8503831477

837

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171029807

(415)7707212489984(8020) 000014117102980 7

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

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
UNDAGAMA	AMAGARA	INDIO	

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 BETE

42. Correo electrónico: indioundagama@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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: UNDAGAMA AMAGARA INDIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

838

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YURLEIDIS MESA MENA

C.C.1077444599

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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 Mesa Mena

Número de identificación: 1077444599

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077441593
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		PRIMER APELLIDO:	VELEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUNDINAMARCA	SEGUNDO APELLIDO:	MEJIA
DIRECCIÓN:	FUENTES ARES	PRIMER NOMBRE:	CHOCO
TIPO APORTANTE:	DEPENDIENTE	SEGUNDO NOMBRE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	CLASE APORTANTE:	DEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de profesores y facilitadores de la red
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	45977677424	TIPO DE PLANILLA			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES 04 AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES 04 AÑO		2025
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (dd/mm/aaaa)	2025/04/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN			90926 1185

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
33021	33021 PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC37	EPS37 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000
SUBTOTALES:													$ 176.000	$ 0	$ 0	$ 176.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS FONDOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1423	1423 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.800	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 14.800
SUBTOTALES:									$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 14.800

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	PENSIÓN			FSP		APORTES VOLUNTARIOS				SALUD					ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MEN
																									ADMIN	CONCEPTO	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	MOVILIDAD TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CONCEPTO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	CONCEPTO	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CONCEPTO	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1077441593	VELEZ MEJIA CHOCO	0 DEPENDIENTE 0	0	$ 1.403.500					1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33021 PORVENIR	51	$ 1.403.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	1.00	$ 227.800	1423	51	$ 1.403.500	$ 176.000	$ 0	$ 176.000	1423	51	$ 1.403.500	$ 14.800	$ 14.800	51	$ 0	1423	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

840

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9581111132	DV: 351579
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	28/04/2025 14:18:23
PAP:	305824
Identificacion:	1077444599
Nombre:	YURLEIDYS
Apellido 1:	MESA
Apellido 2:	MENA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4597767424
Periodo Pago:	2025/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1077444599Valor: $420.700,00

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

841

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.444.599
MESA MENA
APELLIDOS
YURLEIDYS
NOMBRES

Yurleidys Mesa
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1990
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-JUN-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1700100-00618282-F-1077444599-20140903 0039843687A 1 1463038452

842

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						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 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

843

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: OSIRIS ROMAÑA CORDOBA

C.C. 26274676

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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: Osiris Romaña

Número de identificación: 26274676

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 ROMANA
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:	4597820163	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992478393		

NOVEDADES

ING	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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	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**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9581379450 OV: 981323
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 29/04/2025 16:13:35
PAP: 905924
Identificacion: 26274676
Nombre: OSIRIS
Apellido 1: ROMANA
Apellido 2: CORDOBA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4597820163
Periodo Pago: 2025/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 26274676 Valor: $413.300,00

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

2025/04/29 4:17 PM USUARIO: SOI - CC26349431

845

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 26.274.676
ROMAÑA CORDOBA

APELLIDOS
OSIRIS

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE 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 VÁCHA

A-1700100-01076386-F-0026274676-20190524 0065493669A-1 1835418598

846

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141081215225

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
26274676	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	26274676	1997/02/21

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
ROMAÑA	CORDOBA	OSIRIS	

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 23 A 6 58 BRR CHAMBACU

42. Correo electrónico: osirisromana0@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
270002	3146170525	

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
8299	2021/06/10						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 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 comprobar 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

584. Nombre: ROMAÑA CORDOBA OSIRIS

585. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 30/07/2024 3:00:33 PM

847

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE ABRIL DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: UTILIANO OLEA DOGARI

C.C._1128525831

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de ABRIL, 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: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA 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: Utiliano

Número de identificación: 1128525831

848

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1125525631
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			UTILIANO OLEA DOGARI
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO:	6702323
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4597242437	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9992587692

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD ISP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

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 1125525631	OLEA DOGARI UTILIANO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

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	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

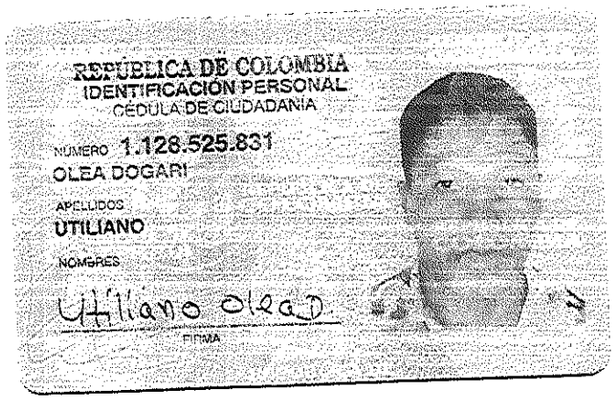
ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	$ 112852553	$ 7.500

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: $ 413.300

Planilla Pagada



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.128.525.831
OLEA DOGARI

APELLIDOS
UTILIANO

NOMBRES
Utiliano Olea D

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1995
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

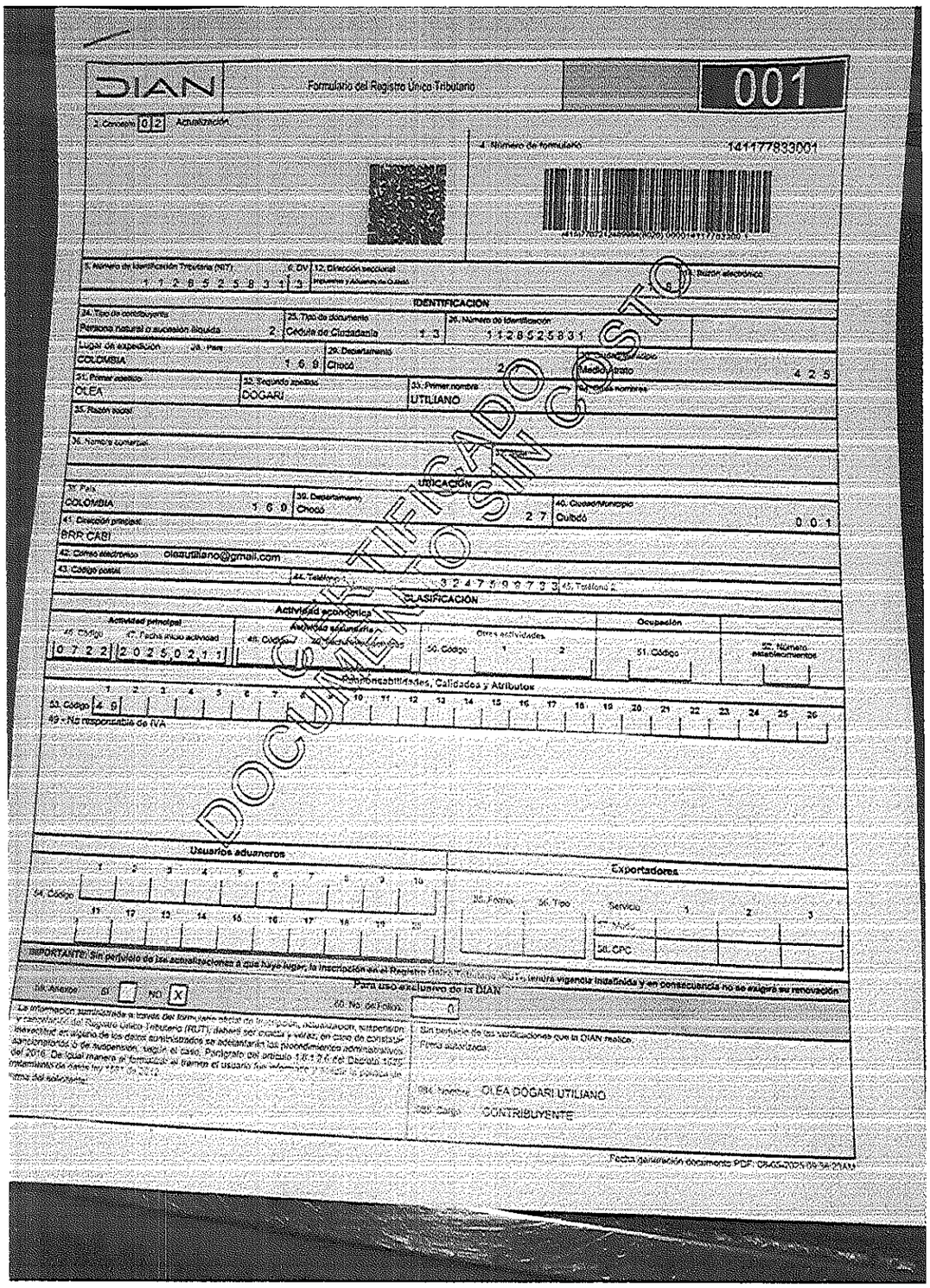
1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

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

REGISTRADOR NACIONAL
HERNAN PENAGOS GIRALDO

A-1700100-01443998-M-1128525831-20240530 0140304572A 1 8511707464

850



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141177833001

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida | 25. Tipo de documento: 2 Cédula de Ciudadanía | 26. Número de identificación: 1 3 | 1128525831

27. Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 1 6 9 | 29. Departamento: Chocó | 2 7 | Medio Anexo: 4 2 5

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR CABI

42. Correo electrónico: olezutiliano@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

IMPORTANTE: Sin perfeccionamiento 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. Anexo: SI [ ] NO [X] | Para uso exclusivo de la DIAN | 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 evidenciar 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 el formulario al tramitarlo el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley vigente de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

994. Nombre: OLEA DOGARI UTILIANO

995. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05/09/2025 09:34:01AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

852

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 838

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	23/04/2025, 16:42
Expedición	23/04/2025, 16:42
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	MARCADORES	40.00	2,100.84	19 %	15,966.38	99,999.98	0 %	0.00
2	PAPEL BOND TAMAÑO CARTA	35.00	19,327.73	19 %	128,529.40	804,999.95	0 %	0.00
3	PAPEL BOND TAMAÑO OFICIO	35.00	24,369.75	19 %	162,058.84	1,015,000.09	0 %	0.00
4	RESALTADORES	36.00	2,100.84	19 %	14,369.75	89,999.99	0 %	0.00
5	PEGANTE	50.00	5,042.00	19 %	47,899.00	299,999.00	0 %	0.00
6	AZ OFICIO	17.00	6,355.46	19 %	20,528.14	128,571.00	0 %	0.00
7	CUBIERTAS LEGAJADORAS	20.00	2,521.01	19 %	9,579.84	60,000.04	0 %	0.00
8	LASER TONER MP3500/4500	2.00	109,243.70	19 %	41,512.61	260,000.01	0 %	0.00

Total items: 8

Total Bruto	2,318,126.10
IVA 19%	440,443.96
Total a Pagar	2,758,570.06

Valor en Letras:
Dos millones setecientos cincuenta y ocho mil quinientos setenta pesos m/cte con seis cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 2,758,570.06

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: cf891067fdb41fe2bc1c84d6fac55d36bdf87ff6eeead233c8a55c2b7992ae9cdd63ea87ab5367b26056638dc36738c7

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Forma 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

654

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 147

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	16/05/2025, 11:41
Expedición	16/05/2025, 11:41
Vencimiento	16/05/2025

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

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 3,568,214.00

Total Bruto	3,568,214.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,568,214.00

Observaciones:

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: 7ec27b7d652f5b02c937d967a52890c822ccfba01dbd2bf68344c549143cab6d962f62a01958fa84868c64133c8214ob

855

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO

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 839

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	23/04/2025, 16:58
Expedición	23/04/2025, 16:58
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CARTULINA DEGRADE	150.00	1,176.00	19 %	33,516.00	209,916.00	0 %	0.00
2	TEMPERA X 6	50.00	7,142.86	19 %	67,857.17	425,000.17	0 %	0.00
3	PINCEL	148.00	1,260.50	19 %	35,445.26	221,999.26	0 %	0.00
4	PAQUETE BOMBAS	30.00	8,824.00	19 %	50,296.80	315,016.80	0 %	0.00
5	COLBON	10.00	7,226.89	19 %	13,731.09	85,999.99	0 %	0.00
6	COLORES X 12	50.00	6,500.00	0 %	0.00	325,000.00	0 %	0.00

Total items: 6

Total Bruto	1,382,085.90
IVA 19%	200,846.32
Total a Pagar	1,582,932.22

Valor en Letras:
Un millón quinientos ochenta y dos mil novecientos treinta y dos pesos m/cte con veintidos cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,582,932.22

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: fa7f39c85b3608d4762f65d7378def5926e795f503bb9b615db04107ca94b9ab15a634793d61f3b5bd86a8a78070f6d6

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Forma electrónica: ver en el XML

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

858

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 840

23/4/25, 17:06 Factura - iSiigo

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 840

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	23/04/2025, 17:05
Expedición	23/04/2025, 17:05
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
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	34.00	2,352.94	19 %	15,199.99	95,199.95	0 %	0.00
5	BOLSAS DE BASURA	20.00	1,261.00	19 %	4,791.80	30,011.80	0 %	0.00
6	AMBIENTADOR	50.00	11,597.00	19 %	110,171.50	690,021.50	0 %	0.00

Total items: 6

Total Bruto	888,851.50
IVA 19%	168,881.79
Total a Pagar	1,057,733.29

Valor en Letras:
Un millón cincuenta y siete mil setecientos treinta y tres pesos m/cte con veintinueve cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,057,733.29

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

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830048145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

859

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO B SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: ABRIL

FUNDACIÓN

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
ERMINIA PUENTES HIDALGO

CHOCÓ SOCIAL
Presente en el futuro de nuestras generaciones

CENTRO ZONAL QUIBDO

MUNICIPIO – QUIBDO

Abril de 2025

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN APORTES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.PIC.01.F	13.04.2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	0-000			Centro Zonal	CUNDAY		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION DIOCESANA			Municipio donde se presta el servicio		MEDIO ATLETO	
N° del contrato	3748-2020	Fecha de legalización del contrato	4/07/2020	Fecha del contrato inicial modificado	$ 1.398.811.227		
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial campesina tipo 1 sin materia prima intercultural:	92	Plazo de ejecución	Desde:	7/07/2020
			Educación inicial campesina tipo 2 sin materia prima intercultural:			Hasta:	31/12/2020

2. PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de Anticipo													$0
	Mes del Desembolso		$203.288.369	$186.574.864	$186.574.864	$186.574.864	$186.574.864	$186.574.864	$186.574.864	$141.338.756				$1.398.811.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Mes del Desembolso		$27.833.825											$27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Mes del Desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.398.811.227	91%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.426.645.052	100%

2.2. Costos

Componente	Ítem	Modalidad o Tipo de Atención	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS PAGO PREPARATORIA	VALOR PAGO PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR PAGO PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$11.833	$5.367	$149.153		$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650				$149.153	$5.971.629
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$103.245	$57.837	$1.593.153		$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550	$5.780.550				$1.593.153	$57.463.529
	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	$0	$16.962	$8.481	$211.275		$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900					$8.972.879
	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	$0	$16.962	$8.481	$211.275		$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900	$846.900					$8.972.879
	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
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$7.621	$3.809	$95.538		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550				$95.538	$3.251.679
SOTACIÓN NO PAGABLE	DOTACIÓN NO PAGABLE	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 PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$4.654		$294.200		$294.200	$294.200	$294.200	$294.200	$294.200	$294.200	$294.200	$294.200				$294.200	$9.942.000
TRANSPORTE	AJUSTE DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS EXCEPCIONALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$16.000				$500.400	$500.400	$500.400	$500.400	$500.400	$500.400	$500.400	$500.400					$8.463.200
SEGURO	SEGURO MIXTO (VIDA Y PC)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$1.060				$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 PAPELERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	$0	$2.022				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400					$1.075.200
	DOTACIÓN DE USO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	$0	$1.256				$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600					$716.800
	ELEMENTOS DE USO SOSTENIBLES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$2.834				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000					$1.152.000
	Pagos complementarios compensatorios	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$3.745				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150					$1.097.200
SUBTOTAL						$2.551.725	$0	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$11.823.130	$0	$0	$0	$2.103.175	$92.945.896
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO MEDIAS Y PASTOR 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 SALON COMUNAL																		$0
AUTOCUIDADO	PRACTICAS DE AUTOCUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$28.167				$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350	$1.219.350					$13.554.900
PEPA DE VALORES Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		
KIT PEDAGÓGICO	PROYECTO DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$23.000				$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550	$1.035.550					$9.235.400
DOTACIÓN LUNCA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y SALUD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$27.428				$1.371.400												$1.371.400
	CARTILLAS DE TRIAJE Y MONITOREO FAMILIAR EN EL MEDIO RURAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	$0	$1.672				$83.600												$83.600
SUBTOTAL							$0	$3.853.900	$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	$26.228.300
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$2.551.725	$0	$15.677.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$0	$0	$0	$2.103.175	$119.174.196
AHORROS POR PERIODO																				$0
INEJECUCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$2.551.725	$0	$15.677.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$14.171.030	$0	$0	$0	$2.103.175	$119.174.196
																			EVIDENCIA INGRESOS FRENTE A EJECUCIÓN	$1.203.307.329

OBSERVACIONES

Firma Contratista/Operador

Firma del Representante Legal

Nombre de quien diligencia el formato - persona de apoyo o enlace
Cargo que ocupa en la entidad o contratista
Correo electrónico y teléfono de contacto

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F3.PP.FO.17	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Público	

1. Información General

Regional	0-OCCIDENTE						Centro Zonal	CUNDAY	
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION CHOCO SOCIAL						Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO	
N° del convenio	8748-2025	Fecha de suscripción del convenio	4/02/2025	Valor del convenio incluidos los rendimientos	$ 1.334.991.227			Fecha	1/02/2025
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación Inicial cumpliendo los 1 año hasta cumplir los 3 años	50	50	Plazo de ejecución		Hasta	30/12/2025
			Educación Inicial cumpliendo los 3 años hasta cumplir los 5 años	50					

2. PRESUPUESTO

Periodo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1 Ingresos													
RECURSOS ICBF — Porcentaje de Autoridad													0%
RECURSOS ICBF — Monto del desembolso		$ 1.206.200.300	$ 145.914.654	$ 145.914.654	$ 145.914.654	$ 145.914.654	$ 145.914.654	$ 145.914.654	$ 141.334.726				$ 1.334.991.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA EN ESPECIE — Monto del desembolso		$ 27.333.825											$ 27.333.825
RECURSOS POR COFINANCIACION — Monto del desembolso													$ -

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$ 1.334.991.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$ 27.333.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$ -	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.404.425.052	100%

2.2. Costos

Componente	Rubro	Modalidades o tipo de apoyo	NECESIDADES DE PERSONAL-CUPOS	UNITARIOS ATENCION	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	50	$ 11.833	$ 3.367	$ 149.150		$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650	$ 596.650				$ 149.163	$ 5.671.525
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	20	$ 103.245	$ 27.637	$ 675.565		$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260	$ 2.704.260				$ 675.565	$ 22.986.210
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	30	$ 103.245	$ 24.705	$ 518.190		$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510	$ 3.672.510				$ 518.190	$ 31.216.335
	PROFESIONAL DE ATENCION POCISIONAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 45.882	$ 8.431	$ 211.275		$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100	$ 545.100					$ 5.372.675
	PROFESIONAL DE ATENCION POCISIONAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 65.900	$ 7.654	$ 721.275		$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100	$ 765.100					$ 8.312.675
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	AUXILIAR PEDAGOGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -	$ -
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 7.474	$ 1.679	$ 25.650		$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550	$ 382.550				$ 25.650	$ 3.201.675
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
INFRAESTRUCTURA	MOBILIARIO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	SERVICIOS PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
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 Y LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 16.900				$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400	$ 800.400					$ 8.403.200
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 1.852				$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100	$ 53.100					$ 424.800
DOTACION DE CONSUMO	MATERIALES DIDACTICOS DE CONSUMO Y PAPELERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$ 2.835				$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400	$ 134.400					$ 1.075.200
	DOTACION DE RASES PEDAGOGICAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		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 DE DURABLES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
ACONDICIONAMIENTO	Kompa Familiares 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
	Pacas comunitarias biosaludables	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 3.743				$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150	$ 137.150					$ 1.097.200
SUBTOTAL						$ 2.475.755	$ -	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ 12.569.220	$ -	$ -	$ -	$ 2.675.205	$ 95.892.719
2.2.2 Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIOS RACIONES Y RACION PREPARADAS EN EDUCADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -					$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR LACTANCIA MATERNA																		$ -
ALOJAMIENTO/HOSPEDAJE	PRACTICAS DE ALOJAMIENTO/HOSPEDAJE	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					$ 13.194.500
HOJA DE RELATOS Y SABERES	CAPITULO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$ -
MATERIALES	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 25.571				$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550	$ 1.025.550					$ 5.225.400
DOTACION JURGA	GUIDONES DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 27.428				$ 1.371.400												$ 1.371.400
	CAPITULO DE FOLIO DE PEDAGOGICO PARA EL DESARROLLO INFANTIL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$ 1.672				$ 83.600												$ 83.600
SUBTOTAL						$ -	$ -	$ 3.802.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ 2.347.900	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 25.218.900
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 2.475.755	$ -	$ 16.372.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ -	$ -	$ -	$ 2.675.205	$ 121.111.619
AHORROS POR PERIODO																				$ -
INVERSIONES POR PERIODO																				$ -
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 2.475.755	$ -	$ 16.372.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ 14.917.120	$ -	$ -	$ -	$ 2.675.205	$ 121.111.619
																			DIFERENCIA INGRESOS Y EGRESOS	$ 1.297.439.349

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

Verifique antes de imprimir este documento ¡Piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN RESPUESTA FINANCIERA DE MODALIDADES FLEXIBLES

FT-PROM-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							Municipio donde se presta el servicio	QUIBDO		MEDIO ACTIVO
N° del convenio	[illegible]	Fecha de legalización del convenio		4/DIC/2020	Valor del convenio incluyendo cofinanciación	$ 1.334.551.227			Zona		RURAL
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial completa (tipo 3 sin incluir grupo transicional)		50	Plan de lactancia			Hora		SEMANAL
			Educación inicial completa (tipo 3 sin incluir grupo transicional)		0						

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 — Forma Pago de desembolso													
RECURSOS ICBF — Monto del desembolso		$210.265.360	$165.514.864	$165.514.864	$165.514.864	$165.514.864	$165.514.864	$165.514.864	$151.356.736				$1.334.551.227
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O ISTA		$27.833.636											$27.833.636
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN — Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.334.551.227	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.636	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.434.384.863	100%

2.2. Costos

Componente	Ruta	Modalidades o tipo de servicio	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPO	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	$19.833	$3.967	$198.350		$595.050	$595.050	$595.050	$595.050	$595.050	$595.050	$595.050	$595.050				$198.350	$5.071.500
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$108.133	$21.627	$675.000		$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260				$675.000	$22.968.210
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$123.067	$24.613	$616.925		$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510					$30.298.204
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$36.962	$7.392	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100					$4.972.875
	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	50	$15.962	$7.854	$131.275		$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100	$765.100					$6.312.875
	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	$7.615	$3.525	$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	$4.654		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200				$234.200	$3.343.000
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.800				$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400					$8.405.600
SEGURO	SEGURO NIÑOS PROTEGIDOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$3.962				$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 PAREJA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$3.600				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400					$1.075.200
	DOTACIÓN DE KITS PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$4.754				$89.500	$89.500	$89.500	$89.500	$89.500	$89.500	$89.500	$89.500					$716.400
	SUMINISTRO DE AGUA EMBOTELLADA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamiento a docentes	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$3.000				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000					$1.152.000
	Redes comunitarias comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.713				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150					$1.097.200
SUBTOTAL						$2.475.750	$0	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$12.569.220	$0	$0	$0	$1.550.877	$98.154.992
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO MAÑANA O PERSONA RESPONSABLE EN 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 INSTITUCIONAL																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$26.587				$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350					$13.054.900
RUTA DE RIESGOS 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					$2.422.235
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$20.573				$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 LÚDICA	GUÍA PRÁCTICA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y CRIANZA	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	$4.108.804	$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	$22.661.435
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$2.475.750	$0	$16.678.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$0	$0	$0	$1.550.877	$120.816.427
AHORROS POR PERIODO																				$0
INCLUSIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO						$2.475.750	$0	$16.678.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$15.220.024	$0	$0	$0	$1.550.877	$120.816.427
																			DEVOLUCIÓN RECURSOS PERIODO ANTERIOR	$1.295.629.291

OBSERVACIONES

Elaboró y/o revisó

Firma de Presidente Legal

Verifique la impresión de este documento, para evitar errores de lectura

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F23.M13.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 CAUPESMIA	No. CONTRATO	27001532025	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	$596.650		$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$2.704.260		$2.704.260	$2.704.260		$0			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.672.510		$3.672.510	$3.672.510		$0			
	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	$845.100		$0			
	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	$765.100		$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$382.550		$382.550	$382.550		$0			
	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 PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$234.200		$234.200	$233.468		$732			
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	$800.400		$0			
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	$134.346		$54			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$89.600		$89.600	$88.629		$971			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$144.000		$144.000			$144.000			
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$137.150		$137.150			$137.150			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$10.559.220	$0	$10.559.220	$10.276.313	$0	$282.907	$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			$1.319.350			
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			$1.028.550			
DOTACION UNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$2.650.804	$0	$2.650.804	$302.904	$0	$2.347.900	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$13.210.024	$0	$13.210.024	$10.579.217	$0	$2.630.807	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		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		20201632025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO				1.424.625.052
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			$215.265.368									
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387	$212.750.387
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$215.265.368**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF			$2.474.981									
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$2.474.981	$5.230.279	$13.207.856	$10.579.217								
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**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**	**$212.750.387**
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													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													$0
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 como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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 FAC	$13.966.513	CONTRAPARTIDA		$0											$0	$13.966.513
CONTRAPARTIDAD	NUTRICIONISTAS (1)	$13.966.513	CONTRAPARTIDA		$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564				$13.966.513	$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		$27.933.026		$0	$3.491.128	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$1.745.564	$0	$0	$0	$13.966.513	$13.966.513

Firma y Representante Legal

Antes de imprimir este documento... ¡piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: SEGÚN EL ARTÍCULO 4 LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ES CONFORME 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	1/04/2025
NUMERO DE CUENTA:				30/04/2025
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

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

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 841

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	23/04/2025, 17:12
Expedición	23/04/2025, 17:12
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	ESCANNER	73.00	840.00	19 %	11,650.80	72,970.80	0 %	0.00
2	CAJA BOLIGRAFOS	5.00	10,504.00	19 %	9,978.80	62,498.80	0 %	0.00
3	Lápices de madera color negro No. 2	5.00	12,000.00	0 %	0.00	60,000.00	0 %	0.00
4	COSEDORA	2.00	15,966.00	19 %	6,067.08	37,999.08	0 %	0.00

Total items: 4

Total Bruto	205,772.00
IVA 19%	27,696.68
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	233,468.68

Valor en Letras:
Doscientos treinta y tres mil cuatrocientos sesenta y ocho pesos m/cte con sesenta y ocho cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 233,468.68

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: 8b3f55cddda27089769f48611566421eb6e03bf3a4c65e470662cc675d6aa4007d0462fb753cdd8ebc16142e02507a7c

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico: Siigo SAS - Nit 830048145-8. 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

870

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 148

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	16/05/2025, 11:44
Expedición	16/05/2025, 11:44
Vencimiento	16/05/2025

Item	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

Total Bruto	302,904.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	302,904.00

Observaciones:

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: 49e89b52b27162cac0e45ba409668e91e20a8d3a0437c8488bf7d8093abca2169932f70e297dfd5f49c344a213b097dc

871

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO



CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

872

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 842

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Telófono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/04/2025, 17:14
Expedición	23/04/2025, 17:14
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CARTULINA DEGRADE	96.00	1,176.00	19 %	21,450.24	134,346.24	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	112,896.00
IVA 19%	21,450.24
Total a Pagar	134,346.24

Valor en Letras:
Ciento treinta y cuatro mil trescientos cuarenta y seis pesos m/cte con veinticuatro cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 134,346.24

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: ce98c1c764ed0aca172cca5a07bbc6e479fa9b2f2c2f6d80f59c090342ddc4957ce0f68a0d6434be058a1fbbd2f520aa

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

893

FUNDACIÓN

ELEMENTOS DE ASEO

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 843

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	23/04/2025, 17:18
Expedición	23/04/2025, 17:18
Vencimiento	23/04/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	AMBIENTADOR	1.00	11,597.00	19 %	2,203.43	13,800.43	0 %	0.00
2	BOLSAS DE BASURA	50.00	1,261.00	19 %	11,979.50	75,029.50	0 %	0.00

Total items: 2

Total Bruto	74,647.00
IVA 19%	14,182.93
Total a Pagar	88,829.93

Valor en Letras:
Ochenta y ocho mil ochocientos veintinueve pesos m/cte con noventa y tres cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 88,829.93

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: fbac597620dfcce4a8d801c646eff9e7050f42378ec5040b1a9e6347a5f79a434ab96f662e9823ce57b9e1f8510d8daf

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.043.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

CONTRAPARTIDA

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

876

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT.900.231.743 - 1

DEBE A:

La señora, **IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA,** identificada con la cedula de ciudadanía número 1.077.473.753 de Quibdó, la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ($5.237.592) M/TE**, por concepto de asistencia técnica en nutrición alimentaria en el programa EDUCACION INICIAL CAMPESINA PROPIA E INTERCULTURAL, contrato 27001632025 durante los meses de febrero, marzo y abril de 2025.

La anterior se expide en Quibdó, a los 28 días del mes de abril de 2025.

Ibeth Dayana Cossio Mosquera.

IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA
c.c. 1.077.473.753 de Quibdó

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077473753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MONTE REY	TELÉFONO:	6715541
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Contando al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	CLICUO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			N/O

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7965327902	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1364627572

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	$ 308.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.900	$ 0	$ 308.900
SUBTOTALES:										$ 308.900	$ 0	$ 308.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.300	$ 0	$ 0	$ 241.300
SUBTOTALES:													$ 241.300	$ 0	$ 0	$ 241.300

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
14-33	14-33 COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100

planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	PENSIONADO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN			FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD						ARP					PARAFISCALES							
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DÍAS COT.	ISC	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	ISC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1077473753	COSSIO MOSQUERA IBETH DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.930.243				N/O																230301-PORVENIR	30	$ 1.930.243	$ 308.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 308.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.930.243	$ 241.300	$ 241.300	14-33 COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A.	30	$ 1.930.243	$ 1077473753	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 560.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077473753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IBETH DAYANA COSSO MOSQUERA
CIUDAD Y MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MONTE REY	TELÉFONO:	6715541
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:			7959177303	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):			2025/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1291075948

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

planilla pagada
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1077473753	IBETH DAYANA COSSO MOSQUERA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			FIJO																230301-PORVENIR	31	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0					Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	31	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	31	$ 1.423.500	$ 1.077.473.753	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 413.300

879

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14912635034

(415)7707212489984(8020) 000001491263503 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 7 3 7 5 3	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó	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	1077473753	2015,01,16

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
COSSIO	MOSQUERA	IBETH	DAYANA

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 27 D 23 A 46

42. Correo electrónico: ibeth11daya@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3206549671	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2020,10,01							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2023 - 05 - 05 / 19 : 56: 27

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: COSSIO MOSQUERA IBETH DAYANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-02-2024 02:58:34PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

880

FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900231743-1
CARRERA 6A No. 24A-17

COMPROBANTE DE PAGO

FECHA : ABRIL DE 2025

BENEFICIARIO: IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA

IDENTIFICACION: 1.077.473.753

CONCEPTO	VALOR A PAGAR	
asistencia técnica en nutrición alimentaria en el programa EDUCACION INICIAL CAMPESINA PROPIA INTERCULTURAL contrato 27001632025	Febrero	1.745.864
	Marzo	1.745.864
	Abril	1.745.864
	SUBTOTAL	5.237.592
	NETO A PAGAR	5.237.592

Ibeth P. Cossio Mosquera
RECIBI:

ENTREGO: