ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

NIT 806.012.030-7

INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA

ATENTION 5
DICIEMBRE- 2024

CONTRATO 68005942024
SANTANDER

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
NIT – 806012030-7

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES.

Bucaramanga, 03 de enero de 2025

Señor(a)
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Santander
Ciudad

Yo MIGUEL ÁNGEL CASSIANI CHICO, identificado con cedula de ciudadanía No. 73144493 en mi calidad de representante legal de la Asociación por los Derechos de las Comunidades Negras de la Zona Sur Oriental con nit 806.012.030-7, y NILSON DIAZ SIMARRA identificado con cedula de ciudadanía No. 73.165.675, en mi calidad de Contador de la Asociación, CERTIFICAMOS bajo gravedad de juramento, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presenten certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, correspondiente a todos sus empleados vinculados al contrato de trabajo, y por lo tanto, declaro de que encuentra a PAZ y SALVO por dichos conceptos.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido hasta la fecha, con todos los pagos del sistema de seguridad social en salud y pensiones y ARL, dando cumplimiento a los dispuestos en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Decreto 2650 de 1993.

Cordialmente,

Miguel Ángel Cassiani Chico
Representante Legal
ASOCONEG

Nilson Díaz Simarra
Contador Publico
TP 159524-T

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1032

Proveedor	ABIGAIL BARROS GUTIERREZ		
Nit	63.464.778-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	3,523,561.00	3,523,561.00

Valor en Letras:
Tres millones quinientos veintitres mil quinientos sesenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 3,523,561.00

Total Bruto	3,523,561.00
Total a Pagar	3,523,561.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024
ADMINISTRATIVOS

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: e8b40cf52c5964cdd09c3ee811f95fcfb8f81801faf70765f3c767762247b7bac1115062e6d005ac0657deed99d32d4b

Barrancabermeja, 31 Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

ABIGAIL BARROS GUTIERREZ
Identificado con cedula y/o NIT No.63464778-1

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Tres millones quinientos veintitrés mil quinientos sesenta y un pesos M/CTE. ($3.523.561)

POR CONCEPTO DE: **Cobro de Diciembre del 01 al 30 del 2024** Por los Servicios prestados como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



ABIGAIL BARROS GUTIERREZ
C.C.63464778
Cuenta de ahorros caja social
Nº. 24020544074



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.464.778

BARROS GUTIERREZ

APELLIDOS

ABIGAIL

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-SEP-1974

RIOVIEJO
RIO VIEJO (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-DIC-1992 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00175158-F-0063464778-20090904 0015707425A 1 24118403

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804162385

(415)7707212489984(8020) 000001480416238 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 6 4 7 7 8	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 4 6 4 7 7 8	1 9 9 2 1 2 3 0

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARROS	GUTIERREZ	ABIGAIL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 36 D BIS 56 2 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico: abarrosg@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 2022 - 01 - 04 / 09 : 20: 58

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 BARROS GUTIERREZ ABIGAIL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social

COMPROBANTE DE MEDIOS DE MANEJO

Hora: 14:44:36

Código de Oficina	Nombre Oficina	Jornada	Fecha
0095	CLL 7A BARRANCABERMEJA	Normal	20141008
Tipo y No. Identificación	**Nombre Cliente(s)**		
CC63464778	ABIGAIL - BARROS G		

Tipo de Operación	Número de Cuenta(s)	Tipo de Medio de Manejo	No. / Rango
Reposición Tarjeta Débito	24020544074	TARJETA CHIP	4985347407426655

☐ Por medio del presente autorizo(amos) la expedición del medio de manejo (talonario, chequera, tarjeta débito), estipuladas para el manejo de mi (nuestra) cuenta de ahorros/corriente y autorizo (amos) de manera irrevocable a al BANCO CAJA SOCIAL para que debite de la citada cuenta o de cualquier suma que posea, el costo correspondiente.

Sólo para Reposición de Tarjeta Débito

Causal de Cancelación TD	Entrega Plástico	Número de Tarjeta Cancelada
14 ERR ENT CN REPO	☐ Si ☐ No	4539240950327118

☐ En caso de no entregar plástico, anexo la denuncia presentada ante autoridad competente. Así mismo, hago constar que soy totalmente responsable del uso que se le dé a los medios de manejo mencionados.

☐ Certifico que he sido informado y capacitado acerca de las medidas de seguridad que debo tener en cuenta para la realización de operaciones por cada canal y de los procedimientos para el bloqueo, activación, inactivación, reactivación y cancelación de los productos; así como del valor de la operación.

Valor: $0.00

Observaciones:

Firma del Cliente

Documento No. Huella del índice derecho

Firma del Cliente

Documento No. Huella del índice derecho

Firma del Cliente

Documento No. Huella del índice derecho

Firma del Cliente

Documento No. Huella del índice derecho

Efectuado por:

S4V2P0A5 SANDRA SHIRLEY VALERO PATERNIN

Autorizado por:

Firma y Sello

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63464778
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABIGAIL BARROS GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 36 D BIS N 56-25	TELÉFONO:	1111111
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:	**4584156817**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991215166

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		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 225.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 225.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 176.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 176.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 8.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 7.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 417.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 417.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63464778
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ABIGAIL BARROS GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 36 D BIS N 56-25	TELÉFONO:	1111111
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:				**4584156817**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991215166

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 225.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.600	$ 0	$ 225.600
SUBTOTALES:										**$ 225.600**	**$ 0**	**$ 225.600**

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 ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.200	$ 0	$ 0	$ 176.200
SUBTOTALES:													**$ 176.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 176.200**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.400	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 8.500	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:			**$ 8.500**	**$ 0**	**$ 8.500**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 63464778	BARROS GUTIERREZ ABIGAIL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.409.425				NO		30														231001-COLFONDOS	30	$ 1.409.425	$ 225.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.409.425	$ 176.200	$ 0	$ 176.200	14-25-COLMENA	30	$ 1.409.425	63464778	$ 7.400	30	$ 1.409.425	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 417.700**

Contabilización DS-1-1032 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ABIGAIL BARROS GUTIERREZ		Honorarios	CONTRATO 68005942024ICBFBOLIVAR		3,523,561.00
51103503	HONORARIOS	ABIGAIL BARROS GUTIERREZ	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS	CONTRATO 68005942024ICBFBOLIVAR	3,523,561.00	
Total general						**3,523,561.00**	**3,523,561.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1033

Proveedor	LILIANA PATERNINA GUARIN		
Nit	37.576.122-7	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Santander De Quilichao - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	3,523,562.00	3,523,562.00

Valor en Letras:
Tres millones quinientos veintitres mil quinientos sesenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 3,523,562.00

Total Bruto	3,523,562.00
Total a Pagar	3,523,562.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024
ADMINISTRATIVOS

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 882bb130e2ca638556799dfef21bd9bb320146e108d474eb197347c60fb44979fc1b81d26179d768ed404312814d729a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, Diciembre 31 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

LILIANA PATERNINA GUARIN
Identificada con cedula 37576122

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Tres millones quinientos veintitrés mil quinientos sesenta y dos pesos M/CTE. ($3.523.562)

POR CONCEPTO DE: **Cobro del 1-30 de Diciembre del 2024** Por los Servicios prestados como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



LILIANA PATERNINA GUARIN
C.C.37576122
Cuenta de ahorros - BANCOLOMBIA AHORRO A LA MANO
Nº. 03124341888



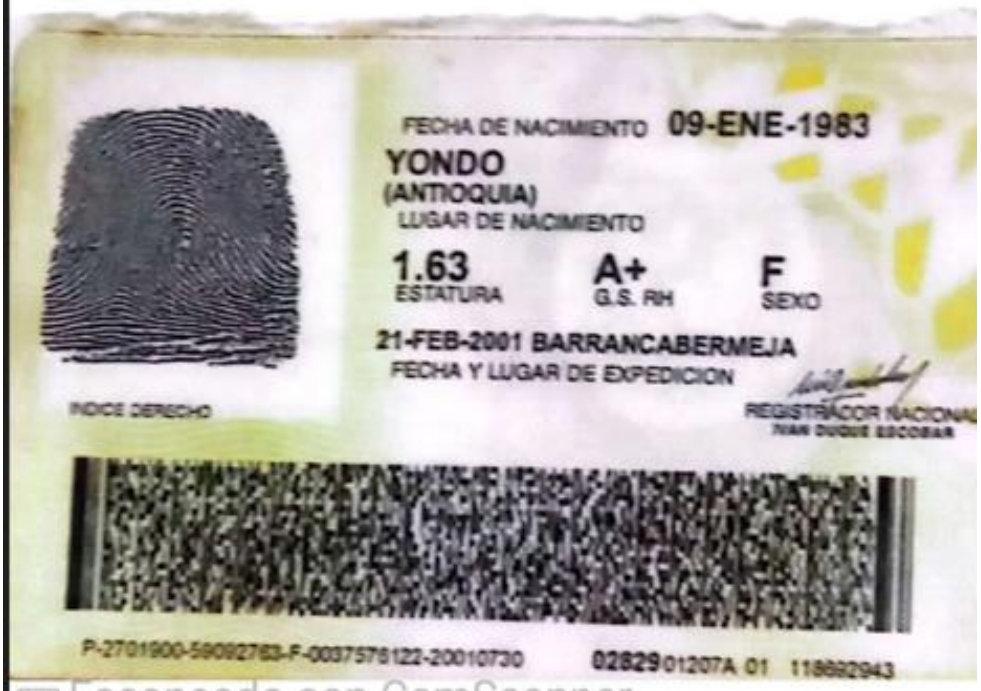
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
37576122

APELLIDOS
PATERNINA GUARIN

NOMBRES
LILIANA

Liliana Paternino

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1983
YONDO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

21-FEB-2001 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-2701900-59092783-F-0037576122-20010730 02829 01207A 01 118992943

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141136943802

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3757612227 | 6. DV | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	37576122	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PATERNINA	GUARIN	LILIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: DG 64 46 45 BRR VEINTE DE AGOSTO

42. Correo electrónico: lilipater83_09@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3124341888 | 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
8211	2024 09 02							

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
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 - 10 - 15 / 07 : 46: 58

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: MOREIRA BOLIVAR ANGEL CARIME

985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 15-10-2024 03:04:55PM

Certificación
Bancaria

Martes, 15 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que Liliana Paternina Guarin identificado(a) con CC 37576122, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Bancolombia A la mano	03124341888	2021-11-26	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37576122		PATERNINA GUARIN LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 64 #46-45	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	3124341888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	02574378	9479159931	I	2025/01/09	2024/12/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$409,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37576122	PATERNINA GUARIN LILIANA		X																230301	30	$1,409,424	$225,600	EPS002	30	$1,409,424	$176,200		0	$0	$0	14-25	30	$1,409,424	$7,400	0	$0	$0	No	$409,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,409,424	$225,600			$1,409,424	$176,200			$0	$0			$1,409,424	$7,400		$0	$0		$409,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37576122		PATERNINA GUARIN LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 64 #46-45	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	3124341888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	02574378	9479159931	I	2025/01/09	2024/12/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$409,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,600	$0	$0	$225,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$225,600	$0	$0	$225,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$7,400	$0	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$176,200	$0	$0	$176,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$176,200	$0	$0	$176,200
TOTAL				**1**	**$409,200**	**$0**	**$0**	**$409,200**

Contabilización DS-1-1033 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	LILIANA PATERNINA GUARIN		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		3,523,562.00
51103503	HONORARIOS SA	LILIANA PATERNINA GUARIN	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	3,523,562.00	
Total general						**3,523,562.00**	**3,523,562.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1034

Proveedor	ALFONSO VILLAMIZAR CARDONA		
Nit	13.568.772-3	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 67d8b55225a7eef8df0c0d8b045d379851658759d82cd84dae3d719666760d0f469903507ef2ae14acfb65aa33469bb4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

ALFONSO VILLAMIZAR CARDONA
Identificado con cedula y/o NIT No.13568772

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

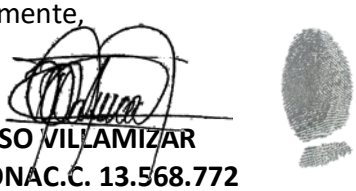
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTOOCHENTA Y CINCO PESOS ($4.354.185,00) M/CTE

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de DICIEMBRE del 01 al 30 del 2024** Por los Servicios prestadoscomo **GESTOR CON EXPERIENCIA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entrelos seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



ALFONSO VILLAMIZAR CARDONAC.C. 13.568.772
Cuenta de ahorros BBVA # 863003812



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13568772
NUMERO

VILLAMIZAR CARDONA
APELLIDOS

ALFONSO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1984
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

14-AGO-2002 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **ALFONSO VILLAMIZAR CARDONA** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 13.568.772** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130863000200003812** aperturada el **13 de agosto de 2024**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **863003812**
10 dígitos: **0863003812**
16 dígitos: **0863000200003812**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **13** de **agosto** de **2024** a las **08:41**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14735004210

(415)7707212489984(8020) 000001473500421 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 5 6 8 7 7 2	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLAMIZAR	CARDONA	ALFONSO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 50 37 27 BRR EL PARAISO

42. Correo electrónico: onso0684@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 01 - 25 / 12 : 09: 34

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 VILLAMIZAR CARDONA ALFONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13568772
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFONSO VILLAMIZAR CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 50 # 37-27	TELÉFONO:	3204541
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:			**7952939143**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1133245578	

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	$ 278.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.800	$ 0	$ 278.800
SUBTOTALES:										**$ 278.800**	**$ 0**	**$ 278.800**

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	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 18.200
SUBTOTALES:									**$ 18.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.200**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13568772	VILLAMIZAR CARDONA ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.742.000				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.742.000	$ 278.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.742.000	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.742.000	13568772	$ 18.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 514.800**

achSOI Pagos de Seguridad Social
Bancolombia
Planilla Pagada

Contabilización DS-1-1034 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ALFONSO VILLAMIZAR CARDONA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAN	ALFONSO VILLAMI	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1035

Proveedor	CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ GALVAN		
Nit	28.488.394-3	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9d1b2edd14b7cd40c886daa4e564db810fb80a372116ae85126bf4626eefb78b22ea7d78299d8815f62ab3778ea6cf04

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de DICIEMBRE del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ GALVAN

Identificado con cedula y/o NIT No.28488394

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil, ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: **Servicios prestados como GESTOR DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, **ejecutado en las fechas del 1 al 30 de diciembre**; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ GALVAN

C.C. 28488394.

CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

No. 168529162



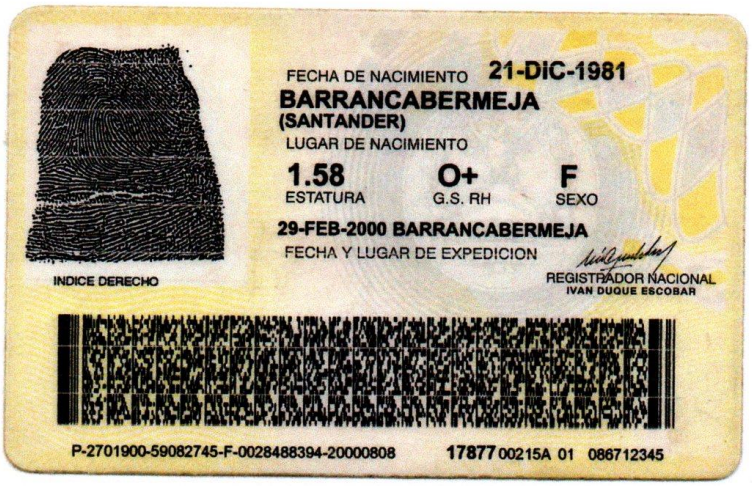
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28488394

GONZALEZ GALVAN
APELLIDOS

CLAUDIA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1981
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

29-FEB-2000 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2701900-59082745-F-0028488394-20000808 17877 00215A 01 086712345

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14606380862

(415)7707212489984(8020) 000001460638086 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2848839 4	3	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

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	28488394	2000 02 29

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	GALVAN	CLAUDIA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: TV 43 60 63 BRR LAS GRANJAS

42. Correo electrónico

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3184879446	

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
7499	2010 03 05						3414	

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
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 2019 - 06 - 09

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona GONZALEZ GALVAN,CLAUDIA PATRICIA identificado(a) con CC 28488394 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 168529162 desde el 27 de octubre de 2022, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 06 de septiembre de 2024, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28488394
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4444	TELÉFONO:	6206206
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:			**7955052123**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1169478571	

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	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.500	$ 42.500	$ 0	$ 0	$ 42.500
SUBTOTALES:									**$ 42.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES								
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 28488394	GONZALEZ GALVAN CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.674				NO		31															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	28488394	$ 42.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 539.000**

Contabilización DS-1-1035 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	CLAUDIA PATRICIA	GONZALEZ GALVAN	Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAI	CLAUDIA PATRICI,	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SAI	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1036

Proveedor	JOSE ALEXANDER PEÑUELA RODRIGUEZ		
Nit	91.440.137-9	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: fdfd47fac2594fb5f914ef20f1ad006a57ab97ec8d2de5d4aad70d3ad0b4754c8483f1274bbd390ca9d06815fb2daf8f

Barrancabermeja, 30 de DICIEMBRE del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, JOSE ALEXANDER PEÑUELA RODRIGUEZ

Identificado con cedula y/o NIT No. 91440137

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

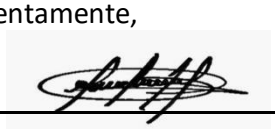
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILCIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS ($4.354.185,00) M/CTE

POR CONCEPTO DE: Pago del mes del DICIEMBRE del 1 al 30 de DICIEMBRE. Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, encondición devulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción degeneraciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



C.C.91440137

Cuenta de ahorros caja social

24029386035


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

31.440.197
PEÑUELA RODRIGUEZ

TOGE ALEXANDER


FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1973
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

28-JUN-1991 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

Banco Caja Social
Su banco amigo.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JOSE ALEXANDER PENUELA RODRIGUEZ Identificado con CC 91440137

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BARRANCABERMEJA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24029386035
Fecha de apertura:	24 de Enero de 2012
Saldo disponible:	$322,339.26
Saldo total a la fecha:	$548,982.14
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 10 de Agosto de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14899961781

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 1 4 4 0 1 3 7 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 2 9

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	9 1 4 4 0 1 3 7	

28. Lugar de expedición	29. País	30. Departamento	31. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

32. Primer apellido	33. Segundo apellido	34. Primer nombre	35. Otros nombres
PEÑUELA	RODRIGUEZ	JOSE	ALEXANDER

36. Razón social:

38. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 15 B 67 39 BRR PUEBLO NUEVO

42. Correo electrónico: alex_penuela@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida 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: 2023-03-01 / 14:42:41

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:

964. Nombre: CASTILLO MONCAYO EDGAR LEONARDO

965. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 10-03-2024 08:38:34AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91440137
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ALEXANDER PENUELA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 31A NO. 75A BIS 03	TELÉFONO:	6007747
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:			**4583676213**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991164766	

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	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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	$ 18.200	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 18.200
SUBTOTALES:									**$ 18.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF38	CCF38-CAFABA	1	$ 34.900	$ 0	$ 34.900
SUBTOTALES:			**$ 34.900**	**$ 0**	**$ 34.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

Contabilización DS-1-1036 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	JOSE ALEXANDER PEÑUELA RODRIGUEZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SA	JOSE ALEXANDER PEÑUELA RODRIGUEZ	HONORARIOS SA	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1037

Proveedor	RONALD JOSE OROZCO GRANADOS		
Nit	13.852.588-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 67f4ce44cdeaa1dde39a3c1daa6ae0d19f1dcd0c810ba94782bbe2c87f6f88915f5c202d701660baadf9ef337c8418ce

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, RONALD JOSE OROZCO GRANADOS

Identificado con cedula y/o NIT No.13852588

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones tres cientos cincuenta y cuatro mil, ciento ochenta y cinco, pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención entre los días del 1 al 31 de Diciembre de 2024; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



RONALD JOSE OROZCO GRANADOS

C.C.13852588.
Cuenta de ahorros BBVA
0603003724

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.852.588
OROZCO GRANADOS

APELLIDOS
RONALD JOSE

NOMBRES

Ronald Orozco Granados

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1980
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

20-ENE-1999 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0701900-00068001-M-0013853588-20080908 0003171725A 1 7160000348

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14684528527

(415)7707212489984(8020) 000001468452852 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OROZCO	GRANADOS	RONALD	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 59 42 E 03 BRR MARIA EUGENIA

42. Correo electrónico: ronald_orozco19@hotmail.com

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 02 - 21

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 JEREZ CORTES GIOVANNY

985. Cargo Gestor III

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

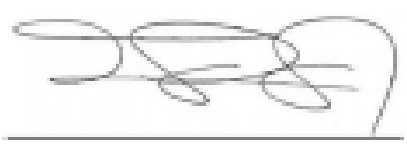
Que nuestro(a) cliente **RONALD JOSE OROZCO GRANADOS**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 13.852.588** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 603003724** aperturada el **25 de febrero de 2011**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **22** días del mes de **Julio** del año **2024**.

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

Cuenta de 10 dígitos: **0603003724**
Cuenta de 16 dígitos: **0603000200003724**
Cuenta de 20 dígitos: **00130603000200003724**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

COPIA CONTROLADA

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 13852588		OROZCO GRANADOS RONALD JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 59 N. 42E03	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6222154	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1165490266	9479739877	I	2025/01/23	2025/01/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$505,600

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	13852588	OROZCO GRANADOS RONALD JOSE	230301	30	$1,741,673	$278,700	MIN002	30	$1,741,673	$217,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,741,673	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,741,673**	**$278,700**			**$1,741,673**	**$217,800**			**$0**	**$0**			**$1,741,673**	**$9,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,700	$0	$0	$278,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$278,700	$0	$0	$278,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$0	$0	$217,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				**1**	**$505,600**	**$0**	**$0**	**$505,600**

2024/12/31 03:02 PM

Contabilización DS-1-1037 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	RONALD JOSE OROZCO GRANADOS		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SA	RONALD JOSE OF	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1038

Proveedor	VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ		
Nit	1.096.235.982-7	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: e014f22f48747bceae8ea6eb3e530eafb4b6352dbf621a47de10f03f288bc166666ea30cdae19971735d82b11a866e31

Barrancabermeja, 30 de DICIEMBRE del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ
Identificado con cedula No. 1.096.235.982

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de DICIEMBRE del 01 al 30 del 2024** Por los Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERENCIA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo con el artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



VICTO ALFONSO CASTILLO ORTIZ
C.C. 1.096.235.982
Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA
N.º. 91250727441

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.096.235.982

CASTILLO ORTIZ

APELLIDOS

VICTOR ALFONSO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-NOV-1995**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-ENE-2014 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2701900-00543097-M-1096235982-20140131 **0036**972908A 1 40721611

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: **141048118179**

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	ORTIZ	VICTOR	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: TV 52 48 61 BRR BOSTON

42. Correo electrónico: fenixvictor2695@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 06 - 21 / 11 : 19: 12

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

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-06-2024 11:22:18AM

Certificación
Bancaria

Jueves, 10 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ identificado(a) con CC 1096235982, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91250727441	2023-03-29	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096235982
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	DG 57 N 44 51	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - SUCURSAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7954865678**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1168252275		

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.100**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1096235982	CASTILLO ORTIZ VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.674				NO		30															230201-PROTECCION	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	109623598	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 505.600**

Contabilización DS-1-1038 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAN	VICTOR ALFONSO CASTILLO ORTIZ	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1039

Proveedor	CARLOS AUGUSTO OROZCO GONZALEZ		
Nit	13.566.977-7	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 7296e24131808b75597bd7c08eb71877d561715fd62d27c1b302e53a8e2d2374494236b9a278e4db3289294b051e29a6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, CARLOS AUGUSTO OROZCO GONZALEZ

Identificado con cedula y/o NIT No.13566977

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: CUATRO MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: Cobro del mes de DICIEMBRE del 1 al 31 del 2024 por los servicios prestados como **PSICOSOCIAL** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

Carlos A. OROZCO.

CARLOS AUGUSTO OROZCO GONZALEZ

C.C.13566977.

Cuenta de ahorros BANCO AGRARIO

460200178832

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13566977

OROZCO GONZALEZ

APELLIDOS

CARLOS AUGUSTO

NOMBRES

Carlos A. Orozco G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1983

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA

A- G.S. RH

M SEXO

27-JUN-2001 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2701900-59096841-M-0013566977-20011210 04564 01344A 01 118809294

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14813210390

(415)7707212489984(8020) 000001481321039 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OROZCO	GONZALEZ	CARLOS	AUGUSTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 48 25 32 BRR RECREO

42. Correo electrónico: carlosaugusto83@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 02 - 17 / 14 : 57: 44

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

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

984. Nombre OROZCO GONZALEZ CARLOS AUGUSTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

A QUIEN INTERESE

El Banco Agrario de Colombia certifica que:

OROZCO GONZALEZ CARLOS AUGUSTO identificado(a) con CC 13.566.977 se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con una Cuenta de ahorros, número 460200178832 desde 10/01/2020

Se expide esta certificación el día 06/09/2024

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

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 13566977		OROZCO GONZALEZ CARLOS AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 48 # 25 - 32	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6224895	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1151401391	9479464480	I	2025/01/21	2024/12/26	BANCO AGRARIO	0	$539,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,741,674	$278,700			$1,741,674	$217,800			$0	$0			$1,741,674	$42,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,741,674	$278,700			$1,741,674	$217,800			$0	$0			$1,741,674	$42,500		$0	$0
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,741,674	$278,700			$1,741,674	$217,800			$0	$0			$1,741,674	$42,500		$0	$0
1	CC	13566977 OROZCO CARLOS	230301	30	$1,741,674	$278,700	EPS005	30	$1,741,674	$217,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,741,674	$42,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,741,674	$278,700			$1,741,674	$217,800			$0	$0			$1,741,674	$42,500		$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 13566977		OROZCO GONZALEZ CARLOS AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 48 # 25 - 32	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6224895	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1151401391	9479464480	I	2025/01/21	2024/12/26	BANCO AGRARIO	0	$539,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,700	$0	$0	$278,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$278,700	$0	$0	$278,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,500	$0	$0	$42,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,500	$0	$0	$42,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$0	$0	$217,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				1	$539,000	$0	$0	$539,000

Contabilización DS-1-1039 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	CARLOS AUGUSTO OROZCO GOI		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS S	CARLOS AUGUS	HONORARIOS S	HONORARIOS S	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1040

Proveedor	JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA		
Nit	1.005.062.673-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS CTO 643 BOLIVAR	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 80eae81f4a69fe1a13177af58f262d899b0db86ee8606fda1d5d0a12f7fb9dc800582f0a76f23220aa27cc8aff64820c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo. JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA

Identificado con cedula y/o NIT No. 1005062673

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT: 806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos (4´354.185,00 M/CTE.

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICÓLOGA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de atención los días 1 al 31 del mes de diciembre del presente año; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



Jenifer Vanesa Martinez Rivera

C.C.1005062673

Cuenta de ahorros banco Bogotá

#462520123



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.062.673

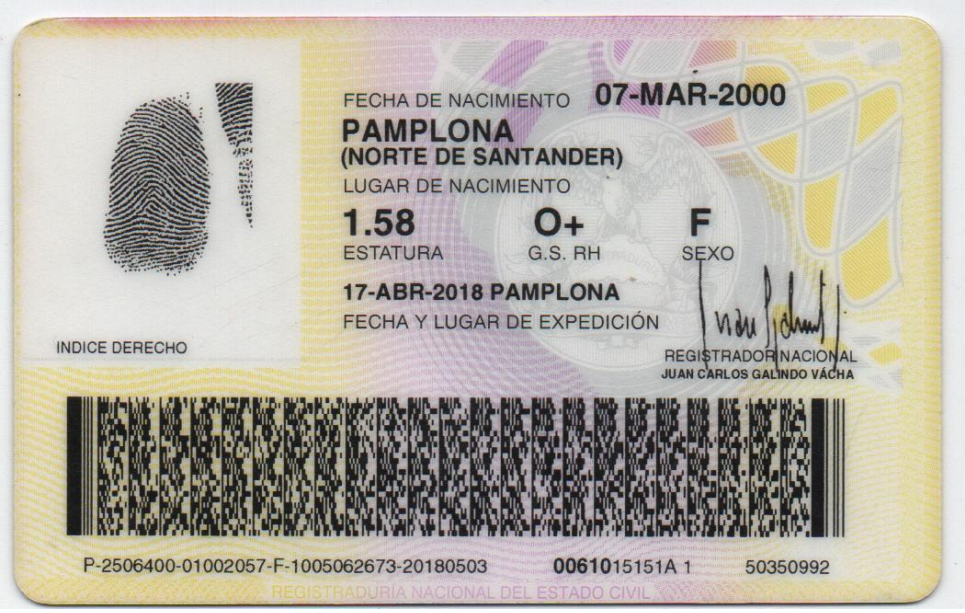
MARTINEZ RIVERA

APELLIDOS

JENIFER VANESA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-MAR-2000

PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

17-ABR-2018 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2506400-01002057-F-1005062673-20180503 0061015151A 1 50350992

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14949394663

(415)7707212489984(8020) 000001494939466 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1005062673	1	Impuestos de Cúcuta 7	

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	1005062673	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Pamplona 518

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	RIVERA	JENIFER	VANESA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Pamplona 518

41. Dirección principal: CR 15 A # 12 - 10

42. Correo electrónico: vane070313@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3026908829	

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
8299	2023-01-01	6612	2023-08-01					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2023 - 09 - 20 / 20 : 36: 42

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARTINEZ RIVERA JENIFER VANESA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.005.062.673 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 462520123, abierta/o desde el 30/10/2024.

Se expide en Bogotá el día 31 del mes de Octubre del año 2024



_____

Firma Autorizada

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005062673
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	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:	**7954368194**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1162926274

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 278.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 278.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 217.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 217.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 505.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 505.600**

Planilla Pagada

Contabilización DS-1-1040 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103502	HONORARIOS CTO 6	JENIFER VANESA MARTINEZ RIVERA	HONORARIOS CTO 6	HONORARIOS CTO 643 BOLIVAR	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1041

Proveedor	JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA		
Nit	13.850.962-4	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CR 15	**Ciudad**	Pamplona - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 7a0e428388a91713eec856481b9462b1b8b7ca26e3ef3399347652c3cd807b734909fdf46c49dabf70af4237b9f17df0

Barrancabermeja, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA
Identificado con cedula y/o NIT No.13850962

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

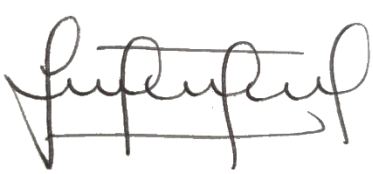
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS ($ 4.354.185,00) M/CTE**

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de Diciembre** Por los Servicios prestados como **Psicólogo** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA
C.C. 13850962 de Barrancabermeja
Cuenta de ahorros Nequi
Nº. 3174813524 con numero interno de producto 87051123621


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 13.850.962
PIEDRAHITA PUERTA
APELLIDOS
JULIO CESAR
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1980
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
16-MAR-1998 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-2701900-59145173-M-0013850962-20060331
04637 06089N 02 191764716

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14908207037

(415)7707212489984(8020) 000001490820703 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PIEDRAHITA	PUERTA	JULIO	CESAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 41 F 2 43 BRR BARRANCA

42. Correo electrónico: yullios@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

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 2023 - 04 - 13 / 10 : 37: 50

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 PIEDRAHITA PUERTA JULIO CESAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 27 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA identificado con cédula de ciudadanía 13850962, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3174813524	87051123621	ACTIVA	23-07-2021

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13850962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA PIEDRAHITA PUERTA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 41 F 2-43	TELÉFONO:	6100950
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:	**7954434227**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1164820619

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
PENSI?N				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 278.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 278.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 217.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 217.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 505.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 505.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13850962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA PIEDRAHITA PUERTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 41 F 2-43	TELÉFONO:	6100950
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:			**7954434227**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1164820619	

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	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.100**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13850962	PIEDRAHITA PUERTA JULIO CESAR	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.741.674				NO		31															230301-PORVENIR	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	13850962	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 505.600**

Contabilización DS-1-1041 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SANT.	JULIO CESAR PIEDRAHITA PUERTA	HONORARIOS SANT.	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1042

Proveedor	LEIDY ANDREA CAMPO BENITEZ		
Nit	1.096.216.357-2	**Teléfono**	(000) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 34 F 52 B 17 BRR INDEPENDENCIA	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOG

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8f055871c4c448814e9853b0245b5ccc8f95ce299a8d44c594b3766080db35db786a153de5eef5a5058a9f6f01f2d87d

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo. LEIDY ANDREA CAMPO BENÍTEZ
Identificado con cedula y/o NIT No. 1096216357

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y cuatro mil, ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. (4'354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOLOGA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, ejecutado en las fechas del 01 al 31 de diciembre; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



LEIDY ANDREA CAMPO BENÍTEZ
C.C. 1.096.216.357

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.096.216.357**

CAMPO BENITEZ

APELLIDOS

LEIDY ANDREA

NOMBRES

Leidy A. Campo Benitez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1992**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-JUL-2010 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701900-00380218-F-1096216357-20120530 **00300**98194A 2 7151830023

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141110493981

(415)7707212489984(8020) 000014111049398 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1096216357	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

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	1096216357	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPO	BENITEZ	LEIDY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACION

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

41. Dirección principal: CR 34 F 52 B 17 BRR INDEPENDENCIA

42. Correo electrónico: campobenitezleidy@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3232207068	

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	20100101	7490	20100101				2445	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

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 - 11 / 05 : 00: 25

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 11-08-2024 05:00:27AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Banco AV Villas

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

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 931733534

El Banco AV Villas certifica que: **Leidy Andrea Campo Benitez**
identificada con el documento No. 1096216357, tiene en la oficina BARRANCABERMEJA (930) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 931733534 desde el 15 de julio de 2019.

Fecha de expedición: 26/12/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096216357
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY ANDREA CAMPO BENITEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 34 F N 52 BIS 17 INDEPENDENCIA	TELÉFONO:	6103033
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:				**4586069571**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/01/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991331779

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	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD					ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1096216357	CAMPO BENITEZ LEIDY ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	109621635	$ 9.100	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 505.600**

Contabilización DS-1-1042 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	LEIDY ANDREA	CAMPO BENITEZ	Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SA	LEIDY ANDREA C.	HONORARIOS SA	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1043

Proveedor	NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO		
Nit	1.098.702.229-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: a178d12be7de1d9c92cb062e7c891172a6397ee1a4a6b8b2ec56d096a1533a91e2973652ebc68b479de0487f658a5570

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo. NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO
Identificado con cedula y/o NIT No. 1098702229

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

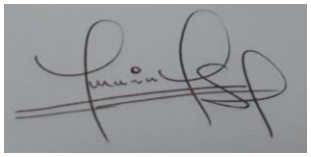
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y cuatro mil, ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. (4'354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOLOGO** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, ejecutado en las fechas del 01 al 31 de diciembre; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



NELSONESNEIDER QUIROZ BOTERO
C.C. 1.098.702.229


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.098.702.229
QUIROZ BOTERO
NELSON ESNEIDER


14-MAR-1991
RIONEGRO
(ANTIOQUIA)
1.70
O+
M
30-MAR-2009 BUCARAMANGA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14917354421

(415)7707212489984(8020) 000001491735442 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1098702229	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

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	1098702229	2009/03/30

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	169	Santander	68	Bucaramanga	001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIROZ	BOTERO	NELSON	ESNEIDER

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: CR 47 52 36 BRR TERRAZAS

42. Correo electrónico: phoennix_82@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3164083168	

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
8692	2023/03/01	7220	2023/03/01			2445	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos	SI	NO	60. No. de Folios	61. Fecha
		X	0	2023 - 05 - 30 / 15 : 08: 49

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

Firma del solicitante

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

984. Nombre: QUIROZ BOTERO NELSON ESNEIDER
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-05-2023 03:09:07PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Martes, 09 de abril de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO identificado(a) con CC 1098702229, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	49633366852	2022-03-02	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098702229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 48 19 26	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:		1746301455	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991375304

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	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.200	$ 0	$ 275.200
SUBTOTALES:										**$ 275.200**	**$ 0**	**$ 275.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 215.000
SUBTOTALES:													**$ 215.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 215.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.000	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 9.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	EXONERADO APORTES REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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 ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 1098702229	QUIROZ BOTERO NELSON ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.720.000	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.720.000	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.720.000	$109870222	$ 9.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 499.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098702229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 48 19 26	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:		4588339754	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991485632
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		1746301455	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/01/08

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	$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 3.600	$ 100	$ 3.700
SUBTOTALES:										**$ 3.600**	**$ 100**	**$ 3.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 2.800	$ 100	$ 0	$ 2.900
SUBTOTALES:													**$ 2.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 100	$ 100	$ 100	$ 0	$ 200
SUBTOTALES:									**$ 100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 200**

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	COTIZANTE EXTRANJERO	EXONERADO APORTES REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 1098702229	QUIROZ BOTERO NELSON ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000			NO							A										230301-PORVENIR	30	$ 1.720.000	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.720.000	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.720.000	$109870222	$ 9.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1098702229	QUIROZ BOTERO NELSON ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.742.000			NO							C										230301-PORVENIR	30	$ 1.742.000	$ 278.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.742.000	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.742.000	$109870222	$ 9.100	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098702229	QUIROZ BOTERO NELSON ESNEIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.742.000			NO							R										230301-PORVENIR	0	$ 22.000	$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 3.600	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 22.000	$ 2.800	$ 0	$ 2.800	14-11 - ARL SURA	0	$ 22.000	$109870222	$ 100	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 6.800**

Planilla Pagada

Contabilización DS-1-1043 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SA	NELSON ESNEIDER QUIROZ BOTERO	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1044

Proveedor	LINZI ARRIETA DIAZ		
Nit	63.474.100-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	10,149,915.00	10,149,915.00

Valor en Letras:
Diez millones ciento cuarenta y nueve mil novecientos quince pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 10,149,915.00

Total Bruto	10,149,915.00
Total a Pagar	10,149,915.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO Y COORDINADORA

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2f6080b4b1708529b8b37818edfdc6cbdb56bbc567f7511fa70a7e6eac99fc6a1ba8d1bce8fba04c7dfeeaecfd3a127a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de diciembre 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, LINZI ARRIETA DIAZ

Identificado con cedula y/o NIT No.63.474.100

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

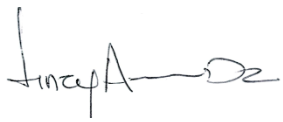
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: DIEZ MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE. ($ 10.149.915).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **COORDINADORA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención 5; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz. Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



LINZI ARRIETA DIAZ

C.C.63.474.100 Barrancabermeja

Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA No. 306-676646-80



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.474.100

ARRIETA DIAZ

APELLIDOS

LINZI

NOMBRES

Linzy Arrieta Diaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUN-1979

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

26-JUN-1997 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2701900-00117562-F-0063474100-20081030 0005087474A 1 7150005488

Certificación Bancaria

Bancolombia

Miércoles, 28 de agosto de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **LINZI ARRIETA** identificado(a) con CC. **63474100** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	306-676646-80	2024/05/20	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14731400584

(415)7707212489984(8020) 000001473140058 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARRIETA	DIAZ	LINZI	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 60 A 17 123 BRR PARNASO

42. Correo electrónico: LINCHI18@HOTMAIL.COM

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 6 0 2 0 6	8 5 2 3	2 0 0 6 0 2 0 6		7 2 2 0	7 0 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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2021 - 01 - 21 / 09 : 35: 49

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PERDOMO ROZO MAURICIO EFRAIN

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 17-09-2024 12:50:52PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63474100
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINZI ARRIETA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 47 # 20-11	TELÉFONO:	6000739
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:	**4585901664**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991322106

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	$ 649.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 649.200	$ 0	$ 649.200
SUBTOTALES:										**$ 649.200**	**$ 0**	**$ 649.200**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 507.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 507.200	$ 0	$ 0	$ 507.200
SUBTOTALES:													**$ 507.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 507.200**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 98.900	$ 98.900	$ 0	$ 0	$ 98.900
SUBTOTALES:									**$ 98.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 98.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/A	EXTRANJERO/A	RESIDENCIA	TRASLADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 ADRES	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 63474100	ARRIETA DIAZ LINZI	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 4.056.968				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.056.968	$ 649.200	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 649.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 4.056.968	$ 507.200	$ 0	$ 507.200	14-25-COLMENA	30	$ 4.056.968	63474100	$ 98.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.255.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63474100
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINZI ARRIETA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 47 # 20-11	TELÉFONO:	6000739
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:	**4585901664**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991322106

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSI?N				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 649.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 649.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 507.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 507.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 98.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.255.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.255.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9557940138	DV: 807125
Cliente:	110263 PLA RECAUDO
Fecha:	03/01/2025 14:23:38
PAP:	004001
Identificacion:	63474100
Nombre:	LINA
Apellido 1:	ARRIETA
Apellido 2:	DIAZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	6111111
Codigo Planilla:	458590164
Periodo Pago:	202412
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 63474100	Valor: $1.255.300,00

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

Escaneado con CamScanner

Contabilización DS-1-1044 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	LINZI ARRIETA DIAZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		10,149,915.00
51103503	HONORARIOS SA	LINZI ARRIETA DI	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	10,149,915.00	
Total general						**10,149,915.00**	**10,149,915.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1045

Proveedor	CRISTIAN ANDRES CAMARGO LUNA		
Nit	1.005.180.255-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	1,981,157.00	1,981,157.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos ochenta y un mil ciento cincuenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 1,981,157.00

Total Bruto	1,981,157.00
Total a Pagar	1,981,157.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 DINAMIZADOR

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: f8f0948bf42b99ddc3a5ec24399078d76d9d6c9ed3e25f04608fd7fb3b28aa362c0785c3a5327d5a2670e4a61fc4a430

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de diciembre del

2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003) PARA

PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA Yo,

Cristian Andres Camargo Luna

Identificado con cedula No. 1005180255 de Barrancabermeja.

Manifiesto que la: **ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL ASOCONEG NIT:806012030-7 ME DEBE LA SUMA DE**: UN MILLON NOVESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE
M/CTE. (1.981.157)

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **DINAMIZADOR** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención desde el 1 de diciembre al 30 de diciembre del 2024 ; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta. Atentamente,



Cristian Andres Camargo Luna C. 1005180255 de Barrancabermeja, Santander.
Cuenta de Ahorros 30672378075
Bancolombia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

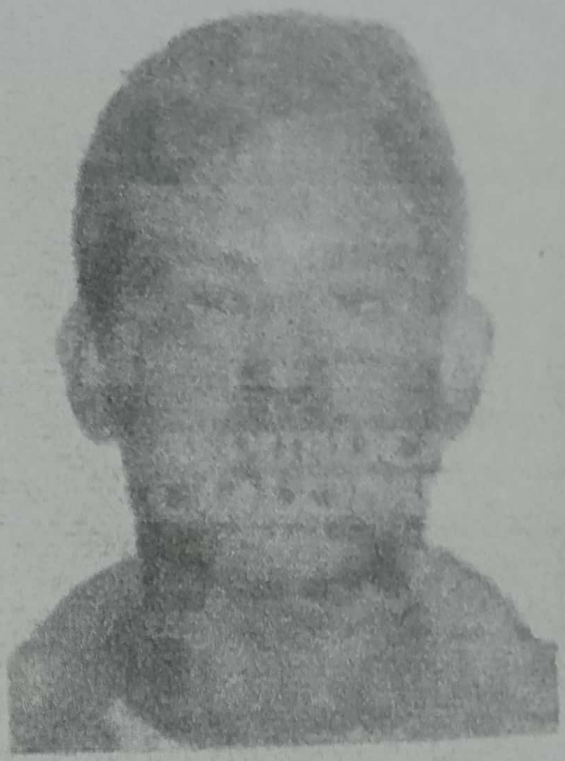
NUMERO **1.005.180.255**

CAMARGO LUNA

APELLIDOS

CRISTIAN ANDRES

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-2000**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-OCT-2018 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

F-270190-01050215-M-1005180255-20181212 **00636**15010A 1 7155172535

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141122413869

(415)7707212489984(8020) 000014112241386 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMARGO	LUNA	CRISTIAN	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: TZ DEL PUERTO TO 42 APTO 301

42. Correo electrónico: kmargoluna@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	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 - 09 - 04 / 17 : 24: 34

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 CAMARGO LUNA CRISTIAN ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Miércoles, 18 de septiembre de 2024

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **CRISTIAN ANDRES CAMARGO LUNA**, identificado con CC. **1.005.180.255**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	30672378075	2024/09/18	ACTIVA

***Importante**: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005180255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN ANDRES CAMARGO LUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4444	TELÉFONO:	9999999
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:			**4585542834**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991308023	

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005180255	CAMARGO LUNA CRISTIAN ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000	100518025	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

Contabilización DS-1-1045 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	CRISTIAN ANDRES CAMARGO LUNA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		1,981,157.00
51103503	HONORARIOS SANT/	CRISTIAN ANDRES CAMARGO LUNA	HONORARIOS SANT/	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	1,981,157.00	
Total general						**1,981,157.00**	**1,981,157.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1046

Proveedor	DANITZA JAIMES BELTRAN		
Nit	1.193.142.382-1	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	1,981,157.00	1,981,157.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos ochenta y un mil ciento cincuenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 1,981,157.00

Total Bruto	1,981,157.00
Total a Pagar	1,981,157.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 DINAMIZADOR

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: f365cbc10b4fdec73733fef13e81c25d1be7aa91ad71640284bc495653f3b29640be445654313917a27804b61240eb38

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Puerto Wilches, 30 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, DANITZA JAIMES BELTRAN

Identificado con cedula No. 1.193.142.382 de Puerto Wilches.

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

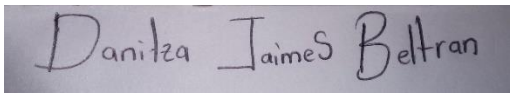
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: UN MILLON NOVESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE M/CTE. (1.981.157)

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **DINAMIZADOR** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención desde el 1 de diciembre al 30 de diciembre del 2024 ; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



DANITZA JAIMES BELTRAN
C.C. 1.193.142.382 de puerto Wilches, Santander.
Cuenta de Ahorros **4-6038-0-12781-5** Banco Agrario de Colombia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.193.142.382**

JAIMES BELTRAN

APELLIDOS

DANITZA

NOMBRES

Danitza Jaimes Beltran

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-2000**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-NOV-2018 PUERTO WILCHES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2716900-01055180-F-1193142382-20190114 **0064152156A 1** 50915089

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14860021761

(415)7707212489984(8020) 000001486002176 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1193142382 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1193142382	2018,11,26

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Puerto Wilches 575

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JAIMES	BELTRAN	DANITZA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Puerto Wilches 575

41. Dirección principal: CL 4 C 13 18 BRR LA GRANJA

42. Correo electrónico: jaimesbeltrandanitza@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3178707437	3108160072

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	
0126	2018,10,26	0161	2018,10,26	8299		

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2022 - 09 - 05 / 16 : 19: 53

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: JAIMES BELTRAN DANITZA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-09-2022 04:23:15PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: JAIMES BELTRAN DANITZA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1193142382 de PUERTO WILCHES, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-603-80-12781-5, fecha de apertura: 10/04/2022.

Se expide en PUERTO WILCHES, a los cuatro (04) días del mes de octubre de 2022, con destino a: QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
OF. PUERTO WILCHES-SANT.

DIRECTOR (A) OFICINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1193142382
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANITZA JAIMES BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4C#13-18	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:	**4585614541**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/01/22	0	$ 0	$ 377.300
2025/01/23	1	$ 500	$ 377.800
2025/01/24	2	$ 700	$ 378.000
2025/01/27	5	$ 1.400	$ 378.700
2025/01/28	6	$ 1.600	$ 378.900
2025/01/29	7	$ 1.900	$ 379.200

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	$ 208.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO			
800226175	14-25			

INVE
Com
NIT
Muni
Direc
Fech
Cód.
Dispo
Jorna
Tipo
Id Tr
Id Au

Conv
Ref
No.:
Valor
Costo
Tran:

udo Facturas (

PLANILLA A
OPERADOR
4585614541
$ 377.300
$ 0

Veri

ORIGINAL

que el valor imp
corresponda a
ntregado por usu

JNES MAPEPI
DATOS Y CE
110412737
PUERTO WI

02/01/2025 1
1003992
NORMAL
ON-LINE
1003992-58
295131|6784

Contabilización DS-1-1046 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	DANITZA JAIMES	BELTRAN	Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		1,981,157.00
51103503	HONORARIOS SA	DANITZA JAIMES	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	1,981,157.00	
Total general						**1,981,157.00**	**1,981,157.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1047

Proveedor	ANGIE PAOLA VESGA REY		
Nit	1.097.610.314-9	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,353,185.00	4,353,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y tres mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,353,185.00

Total Bruto	4,353,185.00
Total a Pagar	4,353,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: ba17035834e640d07c692dde7fae0623c80493924456635da4724f0fca38cd7d9f3d7862a68c028a45a9831486f4525f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

ANGIE PAOLA VESGA REY
Identificado con cedula Nº 1.097.610.314

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

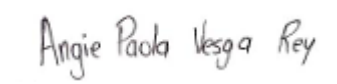
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y tres mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.353.185).

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de Diciembre del 01 al 31 del 2024** Por los Servicios prestados como **Gestor de Experiencia** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



Angie Paola Vesga Rey
C.C. 1097610314.
Cuenta de ahorros Davivienda
0550488413740306

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.097.610.314**

VESGA REY

APELLIDOS

ANGIE PAOLA

NOMBRES

Angie Paola Vesga Rey.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1992**

EL CARMEN
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-MAY-2010 EL CARMEN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2707100-00253509-F-1097610314-20100903 **0023**731269A 1 32780695

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141128286603

(415)7707212489984(8020) 000014112828660 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	El Carmen de Chucurí 2 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VESGA	REY	ANGIE	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	El Carmen de Chucurí 2 3 5

41. Dirección principal: LT ONCE VDA BARRANCO AMARILLO

42. Correo electrónico: angiepvr@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

EL CARMEN
DE CHUCURI,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quien interese

06/09/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANGIE VESGA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1097610314**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488413740306**
Fecha de apertura	**27/02/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1097610314
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE PAOLA VESGA REY
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE CHUCURI	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL CARMEN DE CHUCURI	TELÉFONO:	3102495
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:				**7950036405**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1117804925

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	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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	$ 42.500	$ 42.500	$ 0	$ 0	$ 42.500
SUBTOTALES:									**$ 42.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1097610314	VESGA REY ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.741.674				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.741.674	109761031	$ 42.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 539.000**

Contabilización DS-1-1047 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ANGIE PAOLA VESGA REY		Honorarios	CONTRATO 68005942024ICBFBOLIVAR		4,353,185.00
51103503	HONORARIOS SANT	ANGIE PAOLA VESGA REY	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	CONTRATO 68005942024ICBFBOLIVAR	4,353,185.00	
Total general						**4,353,185.00**	**4,353,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1048

Proveedor	MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO		
Nit	37.651.612-5	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,353,185.00	4,353,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y tres mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,353,185.00

Total Bruto	4,353,185.00
Total a Pagar	4,353,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 5563e1484efbc6e573aade05eb693ee5a66a0abbd5aff2152c29f80e34edde68867d78078a8018c0ca8c884edabfb250

El Carmen de Chucuri, 30 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO

Identificado con cedula y/o NIT No.37651612

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y tres mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE.($4.353.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños desde el 1 de Diciembre hasta el 30 de Diciembre de 2024, espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO
C.C. 37651612
Cuenta de ahorros Banco Davivienda
488401130528

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.651.612

MEZA BUITRAGO

APELLIDOS

MARIA AZUCENA

NOMBRES

MARIA AZUCENA MEZA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1978
SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-MAR-1998 SAN VICENTE DE CHUCURI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141123391691

(415)7707212489984(8020) 000014112339169 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Vicente de Chucurí 6 8 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEZA	BUITRAGO	MARIA	AZUCENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	El Carmen de Chucurí 2 3 5

41. Dirección principal: CL 2 1 57 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: mariaazucena30@hotmail.es

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 08 / 08 : 35: 39

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MEZA BUITRAGO MARIA AZUCENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-09-2024 08:36:02AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

EL CARMEN
DE CHUCURI,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese

08/09/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO** con **Cédula de Ciudadanía** número **37651612**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488401130528**
Fecha de apertura	**31/08/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37651612
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-07
FECHA DE PAGO:	2024-12-27
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	32012666
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32012666
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.741.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 217.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.741.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 278.700
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.741.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.100	$ 9.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 505.600	$ 505.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/02/2025

Scanned with CamScanner

Contabilización DS-1-1048 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,353,185.00
51103503	HONORARIOS SAI	MARIA AZUCENA MEZA BUITRAGO	HONORARIOS SAI	HONORARIOS SAI	SANTANDER CTO 68005942024	4,353,185.00	
Total general						**4,353,185.00**	**4,353,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1049

Proveedor	GARDY FREY CARREÑO MALDONADO		
Nit	5.594.206-7	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 63439ae785256e6b4eefa794fe3ef4f9fb2639fcd6f6633e365464184179dac853a5f18a42c4feeb0487ec2b5d2d9512

Carmen de chucuri, 30 diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo GARDY FREY CARREÑO MALDONADO

Identificado con cedula y/o NIT No. 5594206

Manifiesto que la:

ASOCIACION PORLOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y cuatro mil, ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. (4'354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Psicólogo** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, en su etapa de atención correspondientes a las fechas del 1 al 30 de Diciembre; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



Gardy Frey Carreño Maldonado
C.C. 5594206
Cuenta de ahorros caja social
24030623974


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.594.206
CARREÑO MALDONADO
APELLIDOS
GARDY FREY
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1978
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
07-MAR-1997 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2701900-00352251-M-0005594206-20111223 0028780621A 2 7151650057

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14761509280

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5594206	7	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

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	5594206	1997/03/07

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARREÑO	MALDONADO	GARDY	FREY

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 51 12 53 BRR COLOMBIA

42. Correo electrónico: frey.50@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6004734	

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	2007/03/14	7490	2007/05/10	7020			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2021 - 05 - 24 / 16 : 28: 53

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: CARREÑO MALDONADO GARDY FREY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-05-2021 04:29:28PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

GARDY FREY CARRENO MALDONADO Identificado con CC 5594206

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BARRANCABERMEJA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24030623974
Fecha de apertura:	2 de Abril de 2012
Saldo disponible:	$1,251,100.72
Saldo total a la fecha:	$1,251,100.72
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 06 de Septiembre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5594206
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GARDY FREY CARRENO MALDONADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 51 12-53	TELÉFONO:	6111111
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:			**4584678961**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991259808	

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 0	$ 278.700
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 0**	**$ 278.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 0	$ 217.800
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.100**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 5594206	CARRENO MALDONADO GARDY FREY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.700				NO		30															230201-PROTECCION	30	$ 1.741.700	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.741.700	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.700	5594206	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 505.600**

Contabilización DS-1-1049 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	GARDY FREY CARREÑO MALDONADO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SANTA	GARDY FREY CARREÑ	HONORARIOS SANTA	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1050

Proveedor	OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL		
Nit	1.096.188.641-9	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	DG 60 A 34D 27 BRR ALTO DE LOS ANGELES	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 P

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: ff179064d7437a98f21527e62c0be811f8eafd2cf5c570431a37654e4de24f40b469e297fdaeb392d2b0d5f467e54219

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL
Cedula Ciudadanía 1.096.188.641

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($ 4.354.185) MCTE

POR CONCEPTO DE: **Cobro correspondiente del mes de diciembre que comprende del 1 al 31 del 2024** Por los Servicios prestados como **Psicólogo** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

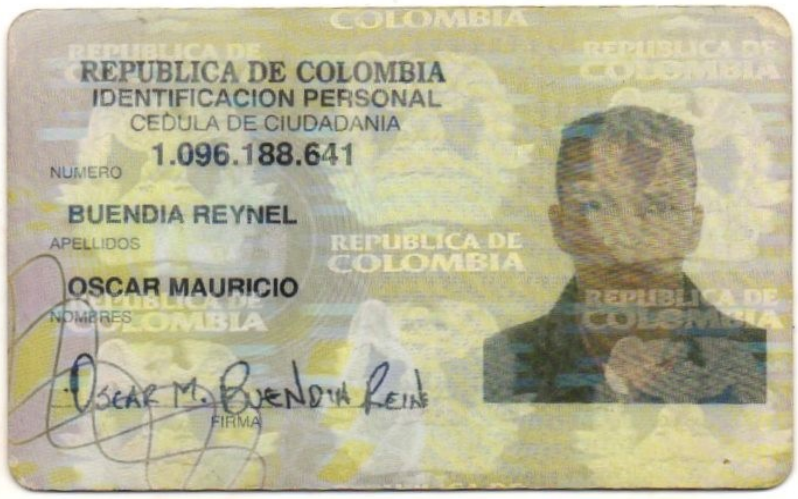
Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

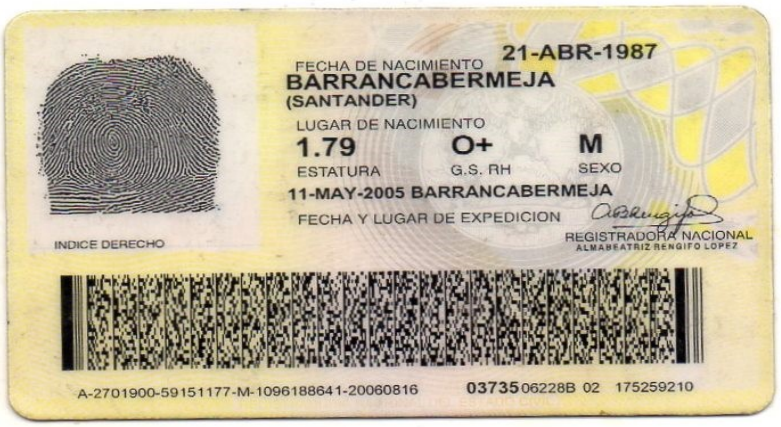
Atentamente,

Oscar M. Buendia R.

OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL
C.C. 1.096.188.641
CUENTA DE AHORROS: DAVIVIENDA
No. 484 4947 2080

CEDULA


COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
1.096.188.641
BUENDIA REYNEL
APELLIDOS
OSCAR MAURICIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
21-ABR-1987
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.79
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
11-MAY-2005 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-2701900-59151177-M-1096188641-20060816
03735 06228B 02 175259210

RUT

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141147334343

(415)7707212489984(8020) 000014114733434 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1096188641	9	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1096188641

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUENDIA	REYNEL	OSCAR	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: DG 60 A 34 D 27 BRR ALTO DE LOS ANGELES

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
mauricioreynel@hotmail.com		3125220849	

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	2013/07/27	7220	2018/11/27		4799	7310		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio / 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: BUENDIA REYNEL OSCAR MAURICIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-12-2024 12:07:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO BANCARIO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANCABERMEJA, SANTANDER,
COLOMBIA,
A quien interese

13/12/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OSCAR BUENDIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1096188641**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488449472080**
Fecha de apertura	**13/12/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096188641
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	ALTO DE LOS ANGELES DIG 60 N	TELÉFONO:	6021898
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:	**4583355719**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991224448

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000
SUBTOTAL:			1	**$ 288.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 225.000
SUBTOTAL:			1	**$ 225.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.900
SUBTOTAL:			1	**$ 43.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 556.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 556.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096188641
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	ALTO DE LOS ANGELES DIG 60 N 34 D - 27	TELÉFONO:	6021898
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:			**4583355719**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991224448	

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1096188641	BUENDIA REYNEL OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	109618864	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 556.900**

Contabilización DS-1-1050 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS S	OSCAR MAURICIO BUENDIA REYNEL	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS S	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1051

Proveedor	MAYERLY MERCADO ARRIETA		
Nit	37.575.697-5	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,251,621.00	4,251,621.00

Valor en Letras:
Cuatro millones doscientos cincuenta y un mil seiscientos veintiun pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,251,621.00

Total Bruto	4,251,621.00
Total a Pagar	4,251,621.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PEDAGOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2b36d3626636f65bd40f11545013262d83a320d404ef6fd32dc75a5c337e14ffb9727ddc840e7d2bcccdd6fd10cafb47

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 30 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

MAYERLY MERCADO ARRIETA
Identificado con cedula y/o NIT No. 37.575.697-5

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones doscientos cincuenta y un mil seiscientos veintiún pesos M/CTE. ($4.251.621).

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de Diciembre del 01 al 30 del 2024** Por los Servicios prestados como **PEDAGOGA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años
(13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

MAYERLY MERCADO ARRIETA
C.C. 37.575.697
Cuenta de ahorros caja social
Nº. 24110013860

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **37.575.697**

MERCADO ARRIETA

APELLIDOS

MAYERLY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-MAY-1982**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-DIC-2000 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2701900-00953633-F-0037575697-20171110 **0058**50278A 1 9902128168

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14464877275

(415)7707212489984(8020) 000001446487727 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 5 7 5 6 9 7	5	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MERCADO	ARRIETA	MAYERLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 59 32 44 BRR BUENAVISTA

42. Correo electrónico: mayerlysmercadoarrieta@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2018 - 04 - 11

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 PERDOMO ROZO MAURICIO EFRAIN

985. Cargo Gestor III

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MAYERLY MERCADO ARRIETA Identificado con CC 37575697

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BARRANCABERMEJA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24110013860
Fecha de apertura:	24 de Noviembre de 2021
Saldo disponible:	$81,470.58
Saldo total a la fecha:	$81,470.58
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 12 de Octubre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **MAYERLY MERCADO ARRIETA**, identificada con **CC** número **37575697**, aportó por **MAYERLY MERCADO ARRIETA**, identificado(a) con **CC** número **37575697** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **83072178** para el periodo de salud **2024-12** y pensiones **2024-12** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Cajas	CCF40	Comfenalco Santander Caja de Compensacio n Fliar	890201578	59	0															0		30	$1.700.650	0,02000		$34.100	Diciembre - 2024	83072178	03/01/2025	N
Salud	EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	59	0															0		30	$1.700.650	0,12500		$212.600	Diciembre - 2024	83072178	03/01/2025	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	59	0															0		30	$1.700.650	0,16000		$272.200	Diciembre - 2024	83072178	03/01/2025	N
Riesgos Laborales	14-25	Riesgos Profesionales Colmena	800226175	59	0															0		30	$1.700.650	0,02436	3	$41.500	Diciembre - 2024	83072178	03/01/2025	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 3 días del mes Enero de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Contabilización DS-1-1051 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	MAYERLY MERCADO ARRIETA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,251,621.00
51103503	HONORARIOS SANT/	MAYERLY MERCADO ARRIETA	HONORARIOS SANT/	HONORARIOS SANT/	SANTANDER CTO 68005942024	4,251,621.00	
Total general						**4,251,621.00**	**4,251,621.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1177

Proveedor	KEYDI LORENA FUENTE MACHADO		
Nit	1.094.268.876-9	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,251,620.00	4,251,620.00

Valor en Letras:
Cuatro millones doscientos cincuenta y un mil seiscientos veinte pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,251,620.00

Total Bruto	4,251,620.00
Total a Pagar	4,251,620.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PEDAGOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 1080b6c5717a1566f56c7e5785fc13cd0693d7c4a65ccb765c7491f2158df1a083b0cf80d6c781cb67bf4ae57e6de029

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

KEYDI LORENA FUENTES MACHADO
Identificado con cedula y/o NIT No.1094268876

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

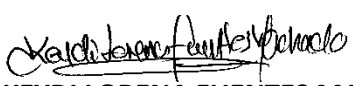
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($4.251.620).

POR CONCEPTO DE: Cobro del mes diciembre Por los Servicios prestados como **pedagoga** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



KEYDI LORENA FUENTES MACHADO
C.C. 1094268876
Banco de Bogotá - Cuenta de Ahorros No 389481037

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.094.268.876**

FUENTES MACHADO

APELLIDOS

KEYDI LORENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-JUN-1992**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUN-2010 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2506400-66257213-F-1094268876-20100924 **00240**96946A 1 34867051

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que KEYDI LORENA FUENTES MACHADO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.094.268.876 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 389481037, abierta/o desde el 8/9/2021.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094268876		FUENTES MACHADO KEYDI LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ciudadela 2000	CARTAGENA-BOLIVAR	5684929	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1173223678	9479909151	I	2025/01/21	2025/01/07	BANCO DE BOGOTA	0	$557,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,920,000**	**$307,200**			**$1,920,000**	**$240,000**			**$0**	**$0**			**$1,920,000**		**$10,100**		**$0**	**$0**		**$557,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,920,000**	**$307,200**			**$1,920,000**	**$240,000**			**$0**	**$0**			**$1,920,000**		**$10,100**		**$0**	**$0**		**$557,300**
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																						**$1,920,000**	**$307,200**			**$1,920,000**	**$240,000**			**$0**	**$0**			**$1,920,000**		**$10,100**		**$0**	**$0**		**$557,300**
1	CC	1094268876 FUENTES KEYDI		X																23030 1	30	$1,920,000	$307,200	EPS037	30	$1,920,000	$240,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,920,000	0.522%	$10,100	0	$0	$0	No	$557,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,920,000	$307,200			$1,920,000	$240,000			$0	$0			$1,920,000		$10,100		$0	$0		$557,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094268876		FUENTES MACHADO KEYDI LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ciudadela 2000	CARTAGENA-BOLIVAR	5684929	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1173223678	9479909151	I	2025/01/21	2025/01/07	BANCO DE BOGOTA	0	$557,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$307,200	$0	$0	$307,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$307,200	$0	$0	$307,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$240,000	$0	$0	$240,000
TOTAL				**1**	**$557,300**	**$0**	**$0**	**$557,300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003382012

(415)7707212489984(8020) 000014100338176 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 2 6 8 8 7 6	2 0 1 0 0 6 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FUENTES	MACHADO	KEYDI	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Santa Rosa del Sur 6 8 8

41. Dirección principal: Carre 8ª #12 12 BRR La floresta

42. Correo electrónico: kfuentesmachado@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 06 - 05 / 10 : 29: 49

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FUENTES KEYDI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Contabilización DS-1-1177 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	KEYDI LORENA FUENTE MACHADO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,251,620.00
51103503	HONORARIOS SAI	KEYDI LORENA FU	HONORARIOS SAI	HONORARIOS SAI	SANTANDER CTO 68005942024	4,251,620.00	
Total general						**4,251,620.00**	**4,251,620.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1054

Proveedor	ANDREA CAMILA RINCON CARDENAS		
Nit	1.091.679.205-1	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,251,620.00	4,251,620.00

Valor en Letras:
Cuatro millones doscientos cincuenta y un mil seiscientos veinte pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,251,620.00

Total Bruto	4,251,620.00
Total a Pagar	4,251,620.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PEDAGOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 47c322e317d1312e2a17b7c840a253cebfb2587f54ad17685378eec68bc6b195eb346470f8da2bc3cb1c9d95117d0739

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Barrancabermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

ANDREA CAMILA RINCÓN CÁRDENAS
Identificado con cedula: 1091679205

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones doscientos cincuenta y un mil seiscientos veinte. M/CTE. ($**4.251.620**).

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de Diciembre del 01 al 31 del 2024** Por los Servicios prestados como **Pedagoga** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



Andrea Camila Rincón Cárdenas
C.C.1091679205
Cuenta de ahorros Davivienda
Nº. 0550488436644808

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.091.679.205

RINCON CARDENAS

APELLIDOS

ANDREA CAMILA

NOMBRES

Andrea Camila Rincón

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-1997**

OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-NOV-2015 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2506100-00778899-F-1091679205-20151222 **00478**18370A 2 45009245

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUCARAMANGA
,COLOMBIA,
27/10/2024

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANDREA CAMILA RINCON CARDENAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1091679205**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488436644808**
Fecha de apertura	**19/01/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141063950713

(415)7707212489984(8020) 000014106395071 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCÓN	CÁRDENAS	ANDREA	CAMILA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

41. Dirección principal: CL 9 35 147

42. Correo electrónico: andreacamilarincon@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 19 / 09 : 17: 21

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 RINCÓN CÁRDENAS ANDREA CAMILA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1091679205
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAMILA RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARDENAS	TELÉFONO:	5693687
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:		**7954241615**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1176123986

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 272.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 272.200	$ 700	$ 272.900
SUBTOTALES:										**$ 272.200**	**$ 700**	**$ 272.900**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.600	$ 0	$ 600	$ 0	$ 212.600	$ 600	$ 0	$ 213.200
SUBTOTALES:													**$ 212.600**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 213.200**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 100	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1091679205	RINCON CARDENAS ANDREA CAMILA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.700.648				NO		31																230201-PROTECCION	30	$ 1.700.648	$ 272.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.648	$ 212.600	$ 0	$ 212.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.648	109167920	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 495.100**

Contabilización DS-1-1054 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ANDREA CAMILA RINCON CARDENAS		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,251,620.00
51103503	HONORARIOS	ANDREA CAMILA RINCON CARDENAS	HONORARIOS	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,251,620.00	
Total general						**4,251,620.00**	**4,251,620.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1055

Proveedor	ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ		
Nit	1.040.745.457-6	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 316aad6bf2e9c28c581b2f1558f349f9ca648f521888419169922d02ffbc6b99d97a98e174e6d722e955e21d58f19e23

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Puerto Parra, 30 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, ANA MARÍA SANCHEZ MONTAÑEZ

Identificado con cedula y/o NIT No.1.040.745.457

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4´354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Gestora de experiencias del 01 al 30 de diciembre** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

ANA MARÍA SANCHEZ MONTAÑEZ
C.C.1.040.745.457
Cuenta de ahorros Bancolombia
00182228974

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.040.745.457**

SANCHEZ MONTAÑEZ

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Sánchez M.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-AGO-1993**

PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

08-NOV-2011 LA ESTRELLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2716700-00821924-F-1040745457-20160501 0049602817G 1 38678923

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14627995411

(415)7707212489984(8020) 000001462799541 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	MONTAÑEZ	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

41. Dirección principal: CL 9 3 50 BRR LAS PALMAS

42. Correo electrónico: anita_sanmon@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 18

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Martes, 26 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ identificado(a) con CC 1040745457, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	00182228974	2012/04/18	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

PLANILLA NRO. 32131133 Tipo I 2024 12

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1040745457	ANA MARIA SANCHEZ MONTANEZ	ÚNICO		0	2024-12	2024-12	32131133		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CALLE 9 3 50 LAS PALMAS	PUERTO PARRA	573	SANTANDER	68	3157639856	0	ANITA_SANMONNEHOTMAIL.COM	8299	0	1	2025-01-07	2025-01-16

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	217800	0	0	0	0	0	217800	0	0	0	217800	0	0	0	0	217800	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	278700	0	0	0	0	0	0	278700	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	9100	0	0	0	9100	0	0	9100	0	0	0	9100

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	1

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	1

NÚMERO ADMINISTRADORAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA

PENSIONES	278700
SALUD	217800
RIESGOS LABORALES	9100
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	505600

PAGADO

Contabilización DS-1-1055 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ANA MARIA SANCHEZ MONTAÑEZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SA	ANA MARIA SAN	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1056

Proveedor	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ		
Nit	1.103.673.602-6	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: ec3c40b7a91a28da00f26e0e0f6af9838fc017a647f70e2f27ad97ba42d980c4c14d83d386b0b2c08dc00ad5041608b4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Puerto Parra, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARAPERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ

Identificado con cedula y/o NIT No.1.103.673.602

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DELAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4´354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Gestor de experiencias del 01 al 30 de diciembre** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ
C.C.1.103.673.602
Cuenta de ahorros Bancolombia
30667485530

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.103.673.602**
GOMEZ RAMIREZ

APELLIDOS
OSCAR ALEJANDRO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-1993**
PUERTO PARRA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-MAR-2011 PUERTO PARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2716700-00312169-M-1103673602-20110706 **0027**356551A 1 32694998

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141082378655

(415)7707212489984(8020) 000014108237865 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	RAMIREZ	OSCAR	ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 34 B BRR LAS AMERICAS

42. Correo electrónico ogomezramirez31@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

EN TRAMITE COSTO SIN DOCUMENTO

Certificado
Bancario

Sábado, 3 de agosto de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ identificado(a) con CC 1103673602, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	30667485530	2016/10/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-11, 04:03:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 74502080

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 11/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ		
Documento	CC1103673602	**Dirección**	CL 4 #18 - 46
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6214552
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PUERTO PARRA	**Departamento**	SANTANDER
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 APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1103673602	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ	59	00		X															0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.741.700	$ 278.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.741.700	$ 217.800	2,436	$ 1.741.700	$ 42.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.741.700	$ 1.741.700	$ 1.741.700	$ 0	$ 278.700	$ 217.800	$ 42.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539.000	$ 0	$ 539.000

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.

Transacción Aprobada

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-11, 04:00:35 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1103673602
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	74502080
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1119066171
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 539.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 278.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 217.800	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 42.500	$ 0
		SubTotales:		$ 539.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 539.000

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.

Contabilización DS-1-1056 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS	OSCAR ALEJANDRO GOMEZ RAMIREZ	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1057

Proveedor	GINA ANDREA CONTRERAS BETANCUR		
Nit	1.103.673.478-9	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: d056b24850ca3668851949f7071ae7e56e3f1107dd5ee5ed8174bf576e2efd7e33fb8aa2274cff3af7c4b3d26689c1f6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Puerto Parra, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, GINA ANDREA CONTRERAS BETANCUR

Identificado con cedula 1.103.673.478 de Puerto Parra

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

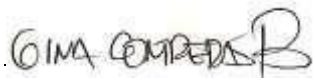
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: Cobro del mes de diciembre del 01 al 31 del 2024, por los servicios prestados como Psicóloga en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. 68005942024 Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Atentamente,



GINA ANDREA CONTRERAS BETANCUR

C.C. 1.103.673.478 de Puerto Parra

Ahorro Banco de Bogotá

N• de cuenta 013262753



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.103.673.478

CONTRERAS BETANCUR

APELLIDOS

GINA ANDREA

NOMBRES

Gina Contreras

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1992

PUERTO PARRA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-AGO-2010 PUERTO PARRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2716700-00284728-F-1103673478-20110317 0026189748A 1 32694666

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046823657

(415)7707212489984(8020) 000014104682365 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 0 3 6 7 3 4 7 8	9	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 3 6 7 3 4 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONTRERAS	BETANCUR	GINA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

41. Dirección principal
CL NOVENA 7 35

42. Correo electrónico ps.ginacontrerasb26@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

DOCUMENTO BORRADOR SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 17-06-2024 12:01:51F

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona CONTRERAS BETANCUR,GINA ANDREA identificado(a) con CC 1103673478 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 013262753 desde el 25 de septiembre de 2024, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 02 de octubre de 2024, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GINA ANDREA CONTRERAS BETANCUR
IDENTIFICACIÓN:	CC-1103673478
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-21
FECHA DE PAGO:	2025-01-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	32127027
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32127027
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.741.674	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.800	$ 217.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.741.674	$ 0	$ 0	$ 0	$ 278.700	$ 278.700
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.741.674	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.100	$ 9.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 505.600	$ 505.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/02/2025

Contabilización DS-1-1057 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	GINA ANDREA CONTRERAS BETANCU		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAN	GINA ANDREA COI	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1058

Proveedor	JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO		
Nit	1.103.674.354-9	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOLOGO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6361941874da95c27cb10f1b38b7e33323912d42a0277be2aa575e97e896f7b00c936e516293a734dd505aef17332206

Puerto Parra, 30 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)
PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO
Identificado con cedula y/o NIT No. 1103674354

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: **Cobro del mes de diciembre del 01 al 30 del 2024** Por los Servicios prestados como **Psicólogo** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,

Juan Diego López B.

JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO
C.C 1103674354
Cuenta de ahorros Bancolombia
Nº. 42094954520

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.103.674.354**

LOPEZ BUITRAGO

APELLIDOS

JUAN DIEGO

NOMBRES

Juan Diego López B.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1997**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-FEB-2015 PUERTO PARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2716700-00707163-M-1103674354-20150522 **0044**235391A 1 42928610

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14530039897

(415)7707212489984(8020) 000001453003989 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	BUITRAGO	JUAN	DIEGO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Parra 5 7 3

41. Dirección principal: CR 9 10 12 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: juandi9702@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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 2019 - 05 - 23

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Viernes, 14 de junio de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO identificado(a) con CC 1103674354, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	42094954520	2013-03-14	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1103674354		LOPEZ BUITRAGO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9 # 10 12 brr el centro	PUERTO PARRA-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1140605909	9479208476	I	2025/01/15	2024/12/20	BANCOLOMBIA	0	$505,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1103674354	LOPEZ BUITRAGO JUAN DIEGO																		25-14	30	$1,741,674	$278,700	MIN002	30	$1,741,674	$217,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,741,674	$9,100	0	$0	$0	No	$505,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,741,674	$278,700			$1,741,674	$217,800			$0	$0			$1,741,674	$9,100		$0	$0		$505,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1103674354		LOPEZ BUITRAGO JUAN DIEGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 9 # 10 12 brr el centro	PUERTO PARRA-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1140605909	9479208476	I	2025/01/15	2024/12/20	BANCOLOMBIA	0	$505,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,700	$0	$0	$278,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$278,700	$0	$0	$278,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$0	$0	$217,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				**1**	**$505,600**	**$0**	**$0**	**$505,600**

Contabilización DS-1-1058 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL

806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAN	JUAN DIEGO LOPEZ	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1059

Proveedor	ALEXIS JOSE MANTILLA BARRIOS		
Nit	1.127.572.368-0	**Teléfono**	2222222222
Dirección	SANTANDER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: f695b0b692286eaeecfd22e1a80a0738667d91ffd7d1718d48efeb5f476a14217090cfff5a25d2fd3dc4f36d2b57baa4

PUERTO WILCHES, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, ALEXIS JOSE MANTILLA BARRIOS

Identificado con cedula y/o NIT No. 1.127.572.368

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Cuatro millones trecientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4.354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de atención del 1 al 31 de diciembre; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta

Atentamente,



C.C. 1.127.572.368

Cuenta de ahorros No. 2820074783210021 BANCAMIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.127.572.368

MANTILLA BARRIOS

APELLIDOS

ALEXIS JOSE

NOMBRES

Alexis José Mantilla B.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1997

TOVAR-COLONIA TOVAR - ARAGUA
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

05-OCT-2015 PAMPLONA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2506400-00758504-M-1127572368-20151029 0047226354A 1 45010069

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141051313009

(415)7707212489984(8020) 000014105131300 9

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

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 1 2 7 5 7 2 3 6 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANTILLA	BARRIOS	ALEXIS	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

41. Dirección principal: AV SANTANDER CL 22 BRR EL PINAR CA 12 C

42. Correo electrónico: alexis.mantilla7997@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2024 - 06 - 24 / 14 : 50: 14

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 VASQUEZ SILVA JHON ALEXANDER

985. Cargo Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CERTIFICACIÓN

El Banco de las Microfinanzas Bancamía, le informa que la **CUENTA DE AHORROS PLATAMIA TRADICIONAL** perteneciente al **Sr(a) ALEXIS JOSE MANTILLA BARRIOS** identificado(a) con **CC. 1127572368** que se encuentra vinculada a la Oficina **PAMPLONA** mediante el producto No. **2820074783210021**. Para efectos de realizar transferencias desde otros bancos hacia Bancamía deberá usar el siguiente número **2820074783210021** de 16 dígitos.

Se expide en **BOGOTÁ**, **a los (10) días del mes de Octubre de 2024**, con destino **A QUIEN INTERESE**.



RESPONSABLE DE SERVICIO AL CLIENTE
Bancamía - Banco de las Microfinanzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-31, 09:58:24 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1069220360

Periodo Cotización 202412 **Periodo Servicio** 202412

PAGADA 2024-12-31 09:57:31.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXIS JOSE MANTILLA BARRIOS				
Documento	CC 1127572368	**Dirección**	AV 0 #0 - 0 SANTANDER EL PINAR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3044535773		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PAMPLONA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1127572368		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MANTILLA BARRIOS ALEXIS JOSE	68575000 - 68		SANTANDER

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

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0				$ 1.901.750	25-14		16 %	$ 1.901.750	$ 304.300	$ 0	$ 0	EPS041		12,5 %	$ 1.901.750	$ 237.800	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.901.750	$ 10.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A. CM	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 304.300	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.100

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Contabilización DS-1-1059 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código	Cuenta	Nombre del	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	ALEXIS JOSE MANTILLA BARRI		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS	ALEXIS JOSE M	HONORARIOS	HONORARIOS SANTANDER	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1060

Proveedor	JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ		
Nit	1.050.918.506-9	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6c9f54b50de6be20ed51b845440e8cc740ad1d55d98284df87ff99d090fe65ec6c47fadd0732bf09e9e909645e768327

Puerto wilches, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ

Identificado con cedula y/o NIT No.1.050.918.506

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4´354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Gestor de experiencias del 01 al 31 de diciembre** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Javier Torres H.

JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ
C.C.1.050.918.506
Cuenta de ahorro Banco
agrario # 412650031225

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.050.918.506**

TORRES HERNANDEZ

APELLIDOS

JAVIER ALONSO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1986**

SIMITI
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

10-MAR-2005 SIMITI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0509700-00904920-M-1050918506-20170513 0055406544A 1 48295098

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: TORRES HERNANDEZ JAVIER ALONSO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA No. 1050918506, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS número 412650031225

Se expide en SIMITI, a los nueve (09) días del mes de abril del 2024. Con destino al interesado.

Banco Agrario de Colombia
Of. Simiti - Bolivar

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141118949486

(415)7707212489984(8020) 000014111894948 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Simití 7 4 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	HERNANDEZ	JAVIER	ALONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Simití 7 4 4

41. Dirección principal: CL 11 7 50

42. Correo electrónico: simiti14_@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 26 / 09 : 36: 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 TORRES HERNANDEZ JAVIER ALONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-08-2024 09:36:17AM

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1050918506 sucursal 01, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-12	230301	800224808	PORVENIR	1	17	276.900	3.000	279.900
Período salud:	2024-12	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	17	216.300	2.300	218.600
Planilla Nro.:	32279897 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	17	9.100	100	9.200
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	17	0	0	0
Fecha transacción:	2025-01-20	PASENA	899999034	SENA	0	17	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	17	0	0	0
Transacción:	1207032428	PAESAP	899999054	ESAP	0	17	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	17	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 507.700

PAGADO

Contabilización DS-1-1060 2024/12/31

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
806012030-7

Código contable	Cuenta contable	Nombre del tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
23352501	Honorarios	JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		4,354,185.00
51103503	HONORARIOS SAN	JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	4,354,185.00	
Total general						**4,354,185.00**	**4,354,185.00**

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Nit 806.012.030-7
El Líbano, Calle 32 # 48a 341
Tel: (035) 6752154
Cartagena - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DOCS 1061

Proveedor	LEISI MARCELA MOSQUERA QUINTO		
Nit	1.036.629.477-2	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Santander De Quilichao - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2024-12-31	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	4,354,185.00	4,354,185.00

Valor en Letras:
Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 4,354,185.00

Total Bruto	4,354,185.00
Total a Pagar	4,354,185.00

Observaciones:
HONORARIO ATENCION 5 SANTANDER CONTRATO -68005942024 Gestor de Exp 1

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764082841985 aprobado en 20241105 prefijo DOCS desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2d6167d2a15cc033f6d55e2349e55e0d33735196e4cdb2b6357ebf239c9d3a7ab99fb9b77d58e0020998c0b26a17cabf

Puerto wilches, 30 de DICIEMBRE del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, Leisy marcela Mosquera Quinto

Identificado con cedula y/o NIT No.1036629477 Manifiesto

que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Cuatro millones trescientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cinco pesos M/CTE. ($4´354.185).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Gestor de experiencias del 01 al 30 de** diciembre en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece años (13) y adolescentes entre los catorce y diecisiete años 11 meses y veinte nueve días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que no soy responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

LEISY MARCELA MOSQUERA QUINTO



C.C.1.036629477
Cuenta de ahorro
Bancolombia #
03044142104


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.036.629.477
MOSQUERA QUINTO
APELLIDOS
LEISY MARCELA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1989
CHIGORODO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
02-MAY-2008 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-0115100-01141045-F-1036629477-20200605
0070873511A 1
9911843024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14982219215

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 3 6 6 2 9 4 7 7 | 6. DV: 2

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

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 6 6 2 9 4 7 7	2 0 0 8 0 5 0 2

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	QUINTO	LEISY	MARCELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Unión Panamericana 8 1 0

41. Dirección principal: CORR EL DOS

42. Correo electrónico: mosqueraloisi1989@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 02 - 15 / 11 : 56: 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 1.6.1.2.6 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 QUINTO LEISY MARCELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 06 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que Leisy Marcela Mosquera Quinto identificado(a) con CC 1036629477, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Bancolombia A la mano	03044142104	2024-03-16	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

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 1036629477		MOSQUERA QUINTO LEISY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 11 kra 6-27	SIMITI-BOLIVAR	3204366468	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1212741822	9480610523	I	2025/01/21	2025/01/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$505,600

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	1036629477	MOSQUERA QUINTO LEISY MARCELA	230301	30	$1,741,674	$278,700	EPS041	30	$1,741,674	$217,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,741,674	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,741,674**	**$278,700**			**$1,741,674**	**$217,800**			**$0**	**$0**			**$1,741,674**	**$9,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,700	$0	$0	$278,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$278,700	$0	$0	$278,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$0	$0	$217,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				**1**	**$505,600**	**$0**	**$0**	**$505,600**

2025/01/22 03:37 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 505.600,00

Número de aprobación
00741822

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9480610523

Fecha del pago
22/01/2025

Referencia 1
186.99.101.144

Hora del pago
03:04 PM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8225

Referencia 3
1036629477

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
1212741822

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.