CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMP
NIT. No. 835000708-5

INFORME ECONOMICO NOVIEMBRE 2024 CONVENIO 007

Fecha	Actividad	Concepto	Factura - DSE	CC/Nit	Beneficiario	Aporte PNN	Retencion	Valor Factura	Aporte CCBC Calima
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Coordinadora General	CCBA 30	1111776781	MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA	$ 4.800.000	$ -	$ 4.800.000	
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Auxiliar Contable	CCBA 31	66747001	MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA	$ 2.400.000	$ -	$ 2.400.000	
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Dinamizadora	CCBA 32	66746211	DEISI IRENE AGUILAR	$ 2.400.000	$ -	$ 2.400.000	
12/11/20224	ACTUALIZACION PLAN DE MANEJO	Servicios Asistencia (Alimentacion y Transportes)	FV CCFE 158	835000832	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO CAJAMBRE	$ 12.500.000	$ -	$ 12.500.000	
							$ -		
	GRAN TOTAL				**Total Ejecutado**	**$ 22.100.000**	**$ -**	**$ 22.100.000**	**$ -**

JULIO CESAR GONZALEZ RIVAS
Representante Legal
CC No. 16.970.050 de Buenaventura

MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
Contadora Publica TP 86870-T
CC No. 66.747.001 de Buenaventura

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJO DEL RIO CALIMA

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

Autorización No. 18764081855421 válida desde 21/10/2024 hasta 21/10/2026 rango desde CBCA-1 hasta CBCA-500.

Proveedor: MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
NIT : 1111776781-8
Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3163413960
Email: agronomabanguera@hotmail.com

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA30

MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	10:00:18
FECHA FIRMADO:	21/11/2024 15:00:34

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	11	2024	06	11	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	169	Honorario Coordinador General Primer pago Coordinadora General Convenio 007 **Fecha de Compra:** 06/11/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$4.800.000,00		0,00	$4.800.000,00

SON: (cuatro millones ochocientos mil pesos)
CUDS : **8f543e12ff1c5c41f30d0d9c52297b67bb91a8174b949dcc9363f49613df2a226e2043312dbd7aac1c7196c97b4e49b3**

Subtotal:	$4.800.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$4.800.000,00

Firma Digital: Hdrf2M/xqQv4XiqrvBL+Xg82zemzZtg52Qpt47ZR8gXE/RHCnbzl4CQkcBY+Eg1k e71iH/YCiryibHKj4pzAnuN8ERj8f5Xol/evHyPFkQ9aPtTGoz SqaC/OFQC7HI+M yWQCqLsjCR4allrT6xaiBL5tfHx7r05Jd4Cj1YgCAX8a+Pxnla54bMdEgSpaGl+Bp Bp2hUSI+WzW50SbIPoDtJ3E3tGWs8jVUeEc VmXJN8Uz+4VOwzROH61jgX0abBwsw XhUe6Lhrhkh2Ge+EOpzxOONEcyNNwid/XHsjStEyQT6yPuD4LEc6RL2ghn3XILOi zv3j9g2vARddtKlVGWvu dg==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

. CUENTA DE COBRO N 1

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA - **NIT 835.000.708-5**

DEBE A:

MARÍA NEIDY BANGUERA GARCÍA c/c 1.111.776.781

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS **($4.800.000)**

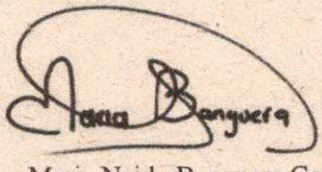
POR CONCEPTO DE:

Primer entregable:

1. Plan de trabajo concertado con cronograma aprobado por el supervisor del contrato.
2. Avances en la instalación del vivero, los insumos, herramientas y materiales utilizados para la construcción.
3. Avances de la metodología para actualizar el Reglamento Interno del Consejo Comunitario del rio Cajambre actualizado.
4. Avances en la preparación de los talleres para la implementación de la estrategia de educación ambiental del PNN Farallones sector pacifico.
5. Acta de Inicio.
6. Certificación de cumplimiento por parte del supervisor de PNNC.
7. Certificado de cumplimiento de pagos de seguridad social y parafiscales (Art. 50 Ley 789/2002)

Se expide en Buenaventura a los 06 días del mes de noviembre del año 2024.

Atentamente;



Maria Neidy Banguera Garcia

C.C. **1.111.776.781**

Teléfono **3163413060**

Buenaventura-Valle del Cauca



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.111.776.781

BANGUERA GARCIA

APELLIDOS

MARIA NEIDY

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1989

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

26-NOV-2008 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3101900-00743780-F-1111776781-20150904 0046244563A 1 2973552284

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141107373245

(415)7707212489984(8020) 000014110737324 5

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

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	1111776781	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BANGUERA	GARCIA	MARIA	NEIDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA

42. Correo electrónico: agronomabanguera@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 - 09 / 16 : 04: 47

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111776781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	BARRIO CALDAS CRA 80 CALLE 8	TELÉFONO:	2422222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4572513886	TIPO DE PLANILLA:			1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO		2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990382351

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	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 112.700
SUBTOTALES:										$ 112.700	$ 0	$ 112.700

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000
SUBTOTALES:													$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000

Planilla Pagada
aportes en seguridad social
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	PENSIÓN							SALUD								ARP																										
																										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 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.820.000			NO	20																	230301-PORVENIR	11	$ 704.000	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 112.700	ESSC24-COOSALUD ESS	11	$ 704.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000			$ 0		$ 0	11	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 200.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111776781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	BARRIO CALDAS CRA 80 CALLE 8	TELÉFONO:	2422222
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:	**4580857691**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990855781

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	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.200**	**$ 209.200**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 162.500	$ 1.000	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 163.500**

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 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.920.000				NO								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 372.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111776781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	BARRIO CALDAS CRA 80 CALLE 8	TELÉFONO:	2422222
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:	**4580860137**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990855855

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	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 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111776781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	BARRIO CALDAS CRA 80 CALLE 8	TELÉFONO:	2422222
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:	**4580874529**			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):	2024/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991041699

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJO DEL RIO CALIMA

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

Autorización No. 18764081855421 válida desde 21/10/2024 hasta 21/10/2026 rango desde CBCA-1 hasta CBCA-500.

Proveedor: MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
NIT : 66747001-4
Dirección: CL 5 41 B 51 BRR MARIA EUGENIA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764504
Teléfono: 3146809553
Email: maro_3923@hotmail.com

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA31

MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	10:03:01
FECHA FIRMADO:	21/11/2024 15:03:13

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	11	2024	06	11	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Auxiliar Contable primer pago convenio 007 **Fecha de Compra:** 06/11/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$2.400.000,00		0,00	$2.400.000,00

SON: (dos millones cuatrocientos mil pesos)
CUDS : **2aa8d035f8b2e62c646d44389d1bb3a17bf619b911e7baefbdcd6b50e7464830b587fe85a874b6cc53b87b11dde63adf**

Subtotal:	$2.400.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.400.000,00

Firma Digital: RQmmM4afV/AyWIDSAj3+XgoZN36+xRMoLpdTiprHdi3z30KYixTtO/Ns+XuHjlZMM
N968C+FDcLs/UyvGgnPTQYRuj0VdiOKSvWPRHVN0cKKL2u4Wm1
hn3yGhXsd0sxXW zK3/KPynfu2GZpUwz1Y59t//kZEXKwms/wGh6bOJ4ckSTyfmccBF1EDjluzIMWCR 7OVEn3xNbCXWvJKGytEp6D1nlipWeayyy6y1
crFV84OLTACagv8EzEPDus4D7uQZs t0kQQa3xv8O4wxZ94BmKyP9ndz2xn149qZi1/YQjQXqksHF3UVDLlj6FMCAiOgxa S5uWle6laUdUVMlkTqLp
VA==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

CUENTA DE COBRO

EL CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA

NIT 835.000.708-5

DEBE A:

MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA

CC No. 66.747.001 DE B/TURA

VALOR DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL ($2.400.000) MCTE

POR CONCEPTO DE:

PRIMER PAGO AUXILIAR CONTABLE contrato de prestación de servicios no 003- 2024, derivado del Convenio 007-2024-835000708-5 celebrado entre la PNN y Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del río Calima

Cordialmente,

MARITZA RDORGUEZ MOSQUERA

CC No. 66.747.001 DE Buenaventura

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14922990397

(415)7707212489984(8020) 000001492299039 7

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

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	66747001	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	MOSQUERA	MARITZA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CL 5 41 B 51 BRR MARIA EUGENIA

42. Correo electrónico: maritzarodriguezmosquera1973@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2023 - 06 - 28 / 12 : 24: 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: RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-06-2024 11:49:35AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **66.747.001**

RODRIGUEZ MOSQUERA
APELLIDOS

MARITZA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1973**
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

31-JUL-1992 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-3101900-00844302-F-0066747001-20160823 0050696160A 2 45439689

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ON:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747001
SOCIAL:		MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA	
	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
	CL 5 N 41B 51	TELÉFONO:	2222222
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materias primas agropecu
	ÚNICO		NO
ITACIÓN:			
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4575442858	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			22				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4102469299

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 281.600	$ 4.500	$ 286.100
230301-PORVENIR									$ 281.600	$ 4.500	$ 286.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 220.000	$ 3.500	$ 0	$ 223.500
EPS018-S.O.S.												$ 220.000	$ 3.500	$ 0	$ 223.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.								$ 9.200	$ 200	$ 0	$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																									PENSIÓN												SALUD								ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
IRES	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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
SUEZ IERA A	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	$ 66747001	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 519.000**

Planilla Pagada

USUARIO: SOI CC1112782108

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL 5 N 41B 51	TELÉFONO:	2222222
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:	**4575443900**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4103177789

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	$ 281.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 220.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 510.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 510.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL 5 N 41B 51	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materias primas agropecu
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4586125749**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5010795107

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 281.600	$ 6.500	$ 288.100
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 6.500**	**$ 288.100**

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 220.000	$ 5.100	$ 0	$ 225.100
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 5.100**	**$ 0**	**$ 225.100**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

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	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 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	66747001	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747001
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL 5 N 41B 51	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materias primas agropecu
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4586126516**			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:	5010795115		

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 281.600	$ 800	$ 282.400
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 800**	**$ 282.400**

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 220.000	$ 600	$ 0	$ 220.600
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 220.600**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

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	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 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000			NO		30																230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	66747001	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 512.300

Planilla Pagada

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJO DEL RIO CALIMA

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

Autorización No. 18764081855421 válida desde 21/10/2024 hasta 21/10/2026 rango desde CBCA-1 hasta CBCA-500.

Proveedor: DEISI IRENE AGUILAR
NIT : 66746211-1
Dirección: CL 4 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3113012531
Email: deissyrene@renacientes.net

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA32

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:04:48**
FECHA FIRMADO:	**21/11/2024 15:04:59**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	11	2024	07	11	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Dinamizadora primer pago convenio 007 **Fecha de Compra:** 07/11/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$2.400.000,00		0,00	$2.400.000,00

SON: (dos millones cuatrocientos mil pesos)
CUDS : **d77be09931bfa8dec134e93e1e18996adc595e277d093cb6777a5447a18bbda09d4e90aa4a5241826a53e1aac7b53b8c**

Subtotal:	$2.400.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.400.000,00

Firma Digital: DFsN58NSzsqmNHEhKLmmkhntgZ5mZ+HXzwms15EXIImzmPgzKP14OvVNf+Or/M
+wQe7ujwNUPEORyr5mXmy6iguh49NzzAzksN5qymTjnSquTWWu
sANGXss5c1GyfO fez2b5lxchzR3wMmEYfoEHKKupCxSw/lrttktwJTLRmBOWUk8pe3vDzNr8iFj3jy Fg2l1B4cYCXlWXSt3nLufgdoYcDfLEbZlTq
aRCe4XCBXASp8EZDXTS1rsJITeM1O 4V9ZkK3kwCOXTK2v2vqst10gnj5wq0+zjReDl6r1QTdhRbk0ffPTNJ04fMSd5DhE LIz0xSdlKNYrx7kz7/J3
JA==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT 835.000.708-5

DEBE A

DEISI IRENE AGUILAR
C.C. 66.746.211 DE BUENAVENTURA

LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE **$ 2.400.000,00**

POR CONCEPTO DE: *PRIMER PAGO DEL 30% CORRESPONDIENTE A LA PRESTACION DE SERVICIO COMO DINAMIZADORA DEL CONVENIO # 007 FONAM 2024*

Consignar en la cuenta de ahorro: **No. 842-000010-02 de Bancolombia**

FECHA: (05/11/2024)

DEISI IRENE AGUIAR
CC 66.746.211 DE BUENAVENTURA
TEL: 3113012531

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141116663250

(415)7707212489984(8020) 000014111666325 0

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

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	66746211	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUILAR		DEISI	IRENE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CD COLPUERTOS ET 5 CA 25

42. Correo electrónico: deissyrene2@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024 - 08 - 19 / 11 : 05: 36

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.

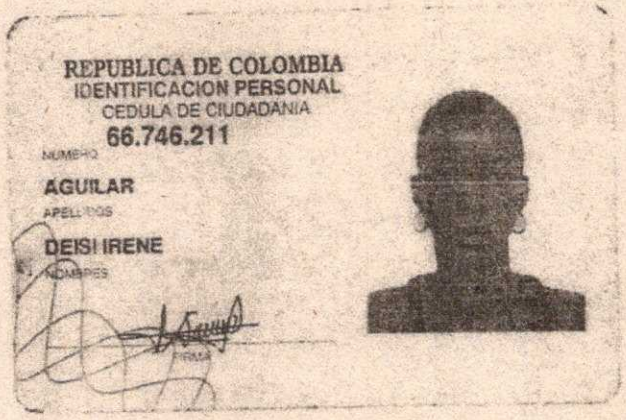
Firma autorizada:

984. Nombre TORRES OBANDO IMELDA PATRICIA

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DEISI IRENE AGUILAR,
CONTADORA PUBLICA Y ESPECIALISTA EN GERENCIA FINANCIERA
Dirección: Calle 5ta # 69-41 barrio Bahía, Buenaventura, Valle
311 3012531, Oficina+57 (2)241 35 78
Deissyrene2@homail.com





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66746211
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEISSY IRENE AGULAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4573863708**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4101154141	

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 76.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 76.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 60.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 147.600**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 148.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66746211
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEISSY IRENE AGULAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA	TELÉFONO:	2222222
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:		**4600224146**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		159			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992358770

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.700	$ 0	$ 208.000	$ 21.700	$ 229.700
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 21.700**	**$ 229.700**

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
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 17.000	$ 0	$ 162.500	$ 17.000	$ 0	$ 179.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 17.000**	**$ 0**	**$ 179.500**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 3.300	$ 0	$ 35.000
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 3.300**	**$ 0**	**$ 35.000**

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	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 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 444.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66746211
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEISSY IRENE AGULAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA	TELÉFONO:	2222222
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:		**4605436605**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			169		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992747912

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 208.000	$ 22.800	$ 230.800
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 22.800**	**$ 230.800**

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
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 162.500	$ 17.800	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 17.800**	**$ 0**	**$ 180.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 3.500	$ 0	$ 35.200
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 35.200**

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	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 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 446.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66746211
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEISSY IRENE AGULAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA	TELÉFONO:	2222222
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:			**4605437318**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			135				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992747920

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.100	$ 0	$ 208.000	$ 18.100	$ 226.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 18.100**	**$ 226.100**

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
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 14.200	$ 0	$ 162.500	$ 14.200	$ 0	$ 176.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 14.200**	**$ 0**	**$ 176.700**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 2.800	$ 0	$ 34.500
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 34.500**

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	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 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 437.300

Planilla Pagada

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO CAJAMBRE

NIT: 835000832-0
Régimen: No responsable de IVA
Persona Jurídica
CR 41 4 39, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 2446811
Email. cccajambre@yahoo.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764061138001 válida desde 2023-12-02 hasta 2024-12-02 rango desde CCFE32 hasta CCFE1000.

Cliente: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT : 835000708
Dirección:
Teléfono:
Email: facturacionconsejocalima@gmail.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**CCFE158**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:16:39**
FECHA FIRMADO:	**12/11/2024 16:16:41**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	11	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85300000-2	Servicios de asistencia social y servicios conexos Actualización del plan de manejo del Consejo Cajambre para el día 28 de noviembre de 2024.	WSD	1,00	$12.500.000,00				0,00	$12.500.000,00

Notas:
Favor consignar a la cuenta corriente No. 216069993675 del banco Davivienda

SON: (doce millones quinientos mil pesos)
CUFE: 659fc24c52ba780cca99adc95c1309e9c09d7f9e573f4d7d19f8cc28b0d2671dceed985fd9856171e35a2487db8512af

Subtotal:	$12.500.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.500.000,00

Firma Digital: RiPLfmzJruttGoADr8nSXJgnMlNrtWmyia/qI92eRsyrrf+8DmOeKlZw3THx18Kd rbMco9CmENuD2lc5v6I16mS6qoYXX/c6SfDidQepfpNxwaFUXM FFmhYh0kmASN7s JppPBfGZ8/FTCErSOXMB2PAeEy7Cjn6GH5bNp/8fAYVpPammcQC2O0O1zdgZjwxG xqBjOwi0QaVWewiOCIT/2oxh1wXli7lWtR0 4GL2AKiawvXObE7/PST67PoeD8g7/ RPc8xy8lnKLwMvJTOGNSO8riwPFXAShfKaNNgLSE+nEFrvZJBehkn3Bxl3JpXihq rS/Xs8U5hE4sq1amsnWa lw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.