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

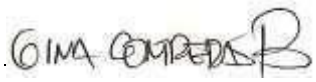
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS NUEVE PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS ($ 2.182.809,76) M/CTE:

POR CONCEPTO DE: **Cobro de etapa de cierre 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,



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



INDICE DERECHO

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

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
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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

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-1-1131 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 BETANCUR		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.76
51103503	HONORARIOS SAN	GINA ANDREA CON	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.76	
Total general						**2,182,809.76**	**2,182,809.76**

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 1132

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	2,182,809.76	2,182,809.76

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte con setenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.76

Total Bruto	2,182,809.76
Total a Pagar	2,182,809.76

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 364506e614f98401327f59b0f50905e248fe74d7c8db43a2b4967c96d3d2872a8046cfb0341130559a902cffb8b3795d

Puerto Parra, 31 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: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS NUEVE

PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS ($ 2.182.809,76) M/CTE:

POR CONCEPTO DE: **Cobro de etapa de cierre 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,



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

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 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		$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	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
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	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,700	$0	$278,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$278,700	$0	$278,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$9,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,100	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$0	$217,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$217,800	$0	$217,800
TOTAL				**1**	**$505,600**	**$0**	**$505,600**

2024/12/19 09:13 PM

Contabilización DS-1-1132 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	JUAN DIEGO LOPEZ BUITRAGO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.76
51103503	HONORARIOS SA	JUAN DIEGO LOP	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.76	
Total general						**2,182,809.76**	**2,182,809.76**

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 1133

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	2,182,809.00	2,182,809.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.00

Total Bruto	2,182,809.00
Total a Pagar	2,182,809.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 6ce3d19941bf39883225ce7c992eaa553a392c3f8c65b7987a7ba8ce665793bcfbacadb3ed9478c84decda9183441495

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

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**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE. ($2.182.809).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIAS en fase de cierre** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de cierre; 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-1-1133 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 BARRIOS		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.00
51103503	HONORARIOS SA	ALEXIS JOSE MAI	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.00	
Total general						**2,182,809.00**	**2,182,809.00**

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 1134

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	2,182,810.23	2,182,810.23

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte con veintitres cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.23

Total Bruto	2,182,810.23
Total a Pagar	2,182,810.23

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 7da6658c2fac60737b9dfe3136a1e4b323be8699d9448616e5aaa80009b453e55ffc9a224f537f0e50b52ca952e1c42e

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

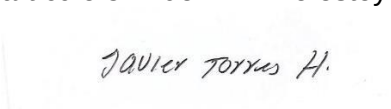
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON VEINTITRES CENTAVOS/CTE. ($2.182.810,23)

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 **Cierre**, 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 ALONSO TORRES HERNANDEZ
C.C.1.050.918.506
Cuenta de ahorro Banco
agrario # 412650031225

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **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

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-1-1134 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	JAVIER ALONSO TORRES HERNANDEZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.23
51103503	HONORARIOS SANT	JAVIER ALONSO TOI	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.23	
Total general						**2,182,810.23**	**2,182,810.23**

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 1135

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	2,182,810.23	2,182,810.23

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte con veintitres cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.23

Total Bruto	2,182,810.23
Total a Pagar	2,182,810.23

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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 número 1001 al 2000 Vigencia: 24 meses.

CUDS: dabe8bcc06269db32400bf9e7bf87168ab76a925a46807dc3b288b679a28a9ae0788c98df431c29f45af4a256d0e3e90

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

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, LEISI MARCELA MOSQUERA QUINTO

Identificado con cedula y/o NIT No.1036629477 Manifiesto

que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

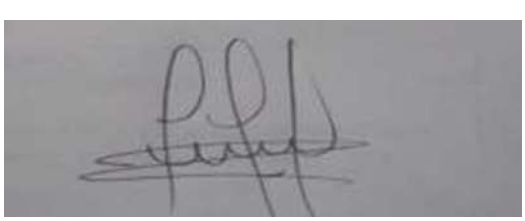
COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON VEINTITRES CENTAVOS/CTE. ($2.182.810,23)

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 **Cierre**, 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.



LEISI 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



ÍNDICE DERECHO

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
ALEXANDER VEGA ROCHA

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): 1036562947 | 6. DV: 7 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Cúcuta 18 | 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	1036629477	2008/05/02

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Itagui 360

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 169	Chocó 27	Unión Panamericana 810

41. Dirección principal: CORR EL DOS

42. Correo electrónico: mosqueraleisi1989@gmail.com

43. Código postal: 272037 | 44. Teléfono 1: 3204366468 | 45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
0722	2014/06/18					9311	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 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 1.6.1.2.8 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

664. Nombre: MOSQUERA QUINTO LEISY MARCELA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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.

Contabilización DS-1-1135 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	LEISI MARCELA MOSQUERA QUIN		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.23
51103503	HONORARIOS SA	LEISI MARCELA M	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.23	
Total general						**2,182,810.23**	**2,182,810.23**

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 1136

Proveedor	LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO		
Nit	1.090.395.403-8	**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	2,182,809.00	2,182,809.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.00

Total Bruto	2,182,809.00
Total a Pagar	2,182,809.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: c4010bc58a03fb4bfa93b4e1a01d39e9012630d43b5390a8bda813e43100a7f2a5b90cbbeee761f362809a4cac7f07cc

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, LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO

Identificado con cedula y/o NIT No.1.090.395.403

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

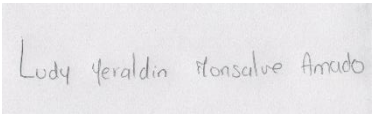
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE. ($2.182.809).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTORA DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapa sueños Espacios Comunitarios, en su etapa de Cierre; 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,



LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO

C.C. 1.090.395.403

Cuenta de ahorros Banco de Bogotá

600281190



REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.395.403

MONSALVE AMADO

APELLIDOS

LUDY YERALDIN

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1988

CUCUTA

(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

19-SEP-2006 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2500100-43155873-F-1090395403-20070102 04969 06363A 02 221876841

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14545774126

(415)7707212489984(8020) 000001454577412 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1090395403	8	Impuestos y Aduanas de Palmira 15	

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	1090395403	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONSALVE	AMADO	LUDY	YERALDIN

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Valle del Cauca 76	Palmira 520

41. Dirección principal: CR 30 24 59 BRR NUEVO

42. Correo electrónico: yeral830@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3154465630	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8511	2015/01/15						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2019 - 05 - 28

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: 07-08-2024 04:14:41PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona MONSALVE AMADO,LUDY YERALDIN identificado(a) con CC 1090395403 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 600281190 desde el 22 de abril de 2023, 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 21 de junio 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

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.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-01-03, 10:00:22 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1090395403
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	75360828
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1170380298
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 510.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 220.000	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	$ 9.200	$ 0
			SubTotales:	$ 510.800	$ 0
			Total a Pagar:		$ 510.800

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-03, 10:05:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 75360828

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 03/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO		
Documento	CC1090395403	**Dirección**	CL 48 #48 - 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6201211
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VIT	IRP	Días IRP	Días VSP	Días VST	Días SLN	Días IGE	Días LMA	Días VAC	Días AVP	Días VIT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Mindeporte	Total
CC 1090395403	LUDY YERALDIN MONSALVE AMADO	59	00	X															0	0	0	0	0	0	0	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.760.000	$ 281.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.760.000	$ 220.000	0,522	$ 1.760.000	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.800

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
$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 0	$ 281.600	$ 220.000	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.800	$ 0	$ 510.800

Contabilización DS-1-1136 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	LUDY YERALDIN MON	SALVE AMADO	Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.00
51103503	HONORARIOS SAN	LUDY YERALDIN M	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.00	
Total general						**2,182,809.00**	**2,182,809.00**

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 1137

Proveedor	YURLEDYS TATIANA OLARTE PLATA		
Nit	1.104.134.070-1	**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	2,182,809.00	2,182,809.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.00

Total Bruto	2,182,809.00
Total a Pagar	2,182,809.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: a84c05100706219d701641ca7bbfb93fe4b33b554bb2637d6a7e6317d87fa10eea0fe752992c36e4e29004847bf5eb38

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

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, Yurledys Tatiana Olarte Plata

Identificado con cedula y/o NIT No.1104134070

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**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE. ($2.182.809).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **GESTOR DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, en su etapa de cierre; 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,

Yurledys Olarte

YURLEDYS TATIANA OLARTE PLATA

C.C.1104134070

Cuenta de ahorros Banco Agrario de Colombia
4-603-80-09277-9

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.104.134.070

OLARTE PLATA

APELLIDOS

YURLEDYS TATIANA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1995

PUERTO WILCHES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

05-SEP-2013 PUERTO WILCHES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2716900-00519789-F-1104134070-20131129 0036053775A 1 40715415

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

1. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141046687200

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1104134070 | 6. DV: 1 | 13. Dirección seccional: 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: 1 3	1104134070	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Santander: 6 8	Puerto Wilches: 5 7 5	

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLARTE	PLATA	YURLEDYS	TATIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Santander: 6 8	Puerto Wilches: 5 7 5

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

42. Correo electrónico: tatianaplata95@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3172529727	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal: 46. Código: 8299 / 47. Fecha inicio actividad: 2018/03/20	Actividad secundaria: 48. Código / 49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☐ | 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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

604. Nombre

605. Cargo

Fecha generación documento PDF: 15-06-2024 09:41:04PM

DOCUMENTO GENERADO POR LA DIAN 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: OLARTE PLATA YURLEDYS TATIANA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1104134070 de PUERTO WILCHES, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-603-80-09277-9, fecha de apertura: 03/16/2018.

Se expide en PUERTO WILCHES, a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2024, con destino a: QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
OF. PUERTO WILCHES-SANT.
DIRECTOR(A) OFICINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1104134070
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURLEDYS TATIANA OLARTE PLATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4C # 13-18 LA GRANJA	TELÉFONO:	6130000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4585590911	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:	131688

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
EPS041	NUEVA EPS CM	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	RETENIDA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	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
1	CC 1104134070	OLARTE PLATA YURLEDYS TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.674				NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	NUEVA EPS CM	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	110413407	$ 9.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 505.600**

Planilla Pagada

Contabilización DS-1-1137 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	YURLEDYS TATIANA OLARTE PLATA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.00
51103503	HONORARIOS SANTAN	YURLEDYS TATIANA OL/	HONORARIOS SANTAN	HONORARIOS SANTAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.00	
Total general						**2,182,809.00**	**2,182,809.00**

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 1138

Proveedor	BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO		
Nit	22.697.442-3	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRANCA	**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	2,182,810.23	2,182,810.23

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte con veintitres cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.23

Total Bruto	2,182,810.23
Total a Pagar	2,182,810.23

Observaciones:
HONORARIO CIERRE SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOSOCIAL

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: 904ee2af7191881cca46111ae5d2b0b7c47b911221ce715bd0b001ecace513624a2663de6dc919519e4e0286282c05aa

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

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, BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO

Identificado con cedula y/o NIT No. 22.697.442

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: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON VEINTITRES CENTAVOS/CTE. ($2.182.810,23)

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como Psicosocial en marco al desarrollo del Contrato de aportes No. **6800594202**4 Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Cierre; 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 aexpedir factura de venta

Atentamente,



BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO
C.C 22697442

Cuenta Ahorros Banco DAVIVIENDA
No.0550488401125858


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
22.697.442
GUERRERO RAPALINO
BERTHA LUCILA


FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-1971
SUAN
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
O+
F
05-OCT-1989 SUAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

PUERTO WILCHES,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quien interese

20/06/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora BERTHA GUERRERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **22697442**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**05504884011125858**
Fecha de apertura	**31/08/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14743689878

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2 2 6 9 7 4 4 2 | 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 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	2 2 6 9 7 4 4 2	1 9 8 9 1 0 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Suan 7 7 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	RAPALINO	BERTHA	LUCILA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Puerto Wilches 5 7 5

41. Dirección principal: CR 7 C 4 A 96 P 2 BRR EL PALMAR

42. Correo electrónico: bertika_71@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Bandas	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 - 02 - 24 / 16 : 48: 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 cualquier inexactitud se sujeta a las sanciones establecidas en el artículo 651 del Estatuto Tributario y a la suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: MAYORGA RODRIGUEZ NELSON

965. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 24-02-2021 04:48:12PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22697442
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 19 23-23	TELÉFONO:	6960906
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:			**4585971166**	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:		738544	

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
14-25	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 22697442	GUERRERO RAPALINO BERTHA LUCILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.674				NO		30															25-14 COLPENSIONES	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	22697442	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 505.600**

Contabilización DS-1-1138 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	BERTHA LUCILA GUERRERO RAPALINO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.23
51103503	HONORARIOS SANT	BERTHA LUCILA GUE	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	SANTANDER CTO 68	2,182,810.23	
Total general						**2,182,810.23**	**2,182,810.23**

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 1139

Proveedor	DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA		
Nit	1.096.182.692-7	**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	2,178,092.00	2,178,092.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento setenta y ocho mil noventa y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,178,092.00

Total Bruto	2,178,092.00
Total a Pagar	2,178,092.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: d18b225cae46083da9f29b71a2660ed96b68f7803aff67e898cbac9cc41959d6a99ae7b4bc699e50d9cb729a3b19eafd

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, DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA

Identificado con cedula y/o NIT No.1.096.182,692

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DELAS

COMUNIDADES NEGRAS DELA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE.($2.178.092).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOSOCIAL** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapa sueños Espacios Comunitarios, del 16 al 31 de diciembre **cuya etapa del Cierre** ; 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,

DEYIS AURITARODRIGUEZ GUEVARA

C.C. 1.096.182.692

Cuenta de ahorros Banco BBVA

603219619

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.096.182.692**

RODRIGUEZ GUEVARA

APELLIDOS

DEYIS AURITA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ABR-1986**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S RH	SEXO

28-ABR-2004 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701900-00542233-F-1096182692-20140128 0036938451A 1 7152731480

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

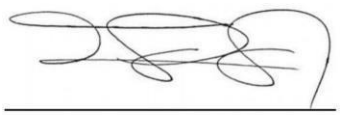
Que nuestro(a) cliente DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,096,182,692 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS AHORRODIARIO No. 603219619 aperturada el 4 de marzo de 2021 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 14 de agosto de 2024.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0603219619
Cuenta de 16 dígitos:	0603000200219619
Cuenta de 20 dígitos:	00130603000200219619

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14634156983

(415)7707212489984(8020) 000001463415698 3

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

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
RODRIGUEZ	GUEVARA	DEYIS	AURITA

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 46 14 93 BRR BUENOS AIRES

42. Correo electrónico: deyisrodriguez14@gmail.com

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

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 - 07 - 04

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

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

984. Nombre ALARCON HERNANDEZ IVAN GABRIEL
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 18-07-2022 02:23:57PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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	2025-01-03, 09:53:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1096182692
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	75360272
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1170358742
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 510.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 281.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 220.000	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	$ 9.200	$ 0
		SubTotales:		$ 510.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 510.800

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.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-03, 09:56:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 75360272

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 03/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA		
Documento	CC1096182692	**Dirección**	CL 48 #18 - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6021415
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANCABERMEJA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

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 1096182692	DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA	59	00		X															0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.760.000	$ 281.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.760.000	$ 220.000	0,522	$ 1.760.000	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.800

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
$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 0	$ 281.600	$ 220.000	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.800	$ 0	$ 510.800

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.

Contabilización DS-1-1139 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	DEYIS AURITA RODRIGUEZ GUEVARA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,178,092.00
51103503	HONORARIOS SAN	DEYIS AURITA RODI	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,178,092.00	
Total general						**2,178,092.00**	**2,178,092.00**

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 1140

Proveedor	JULIETH ALEXANDRA MONSALVE SUAREZ		
Nit	1.098.703.852-3	**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	2,182,809.76	2,182,809.76

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte con setenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.76

Total Bruto	2,182,809.76
Total a Pagar	2,182,809.76

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: e84cb2e37d5fd7dfaf0d8a33153788b0c2dcd0c480f2105c204d6e131e7ec48959451e70619f7b408065289224315e46

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, Julieth Alexandra Monsalve Suarez

Identificado con cedula y/o NIT No. 1.098..703.852 de B/ga

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

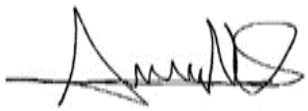
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos con setenta y seis centavos M/CTE. (2'182.809,76).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOSOCIAL** en el municipio de **PUERTO WILCHES** en la etapa de cierra en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de atencion; 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,



Julieth Alexandra Monsalve Suarez
C.C. 1.098.702.852 de B/ga
Cuenta de ahorros Bancolombia
08959445347

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.703.852

MONSALVE SUAREZ

APELLIDOS

JULIETH ALEXANDRA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1990

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-MAY-2009 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00161278-F-1098703852-20090704 0013061948A 1 32712063

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14777129216

(415)7707212489984(8020) 000001477712921 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 0 3 8 5 2	3	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 8 7 0 3 8 5 2	2 0 0 9 0 5 0 4

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONSALVE	SUAREZ	JULIETH	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 31 A 40 01 BL 2 AP 101 BRR LOS ALPES IV

42. Correo electrónico: alexa.1104@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 08 - 11 / 12 : 54: 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MONSALVE SUAREZ JULIETH ALEXANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Domingo, 8 de octubre de 2023

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JULIETH ALEXANDRA MONSALVE SUAREZ** identificado(a) con cc. **1098703852** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	089-594453-47	2010/05/31	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.

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

VIGILADO

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 1098703852		MONSALVE SUAREZ JULIETH ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 31 # 40-01 BLOQ 2 APT101	BUCARAMANGA-SANTANDER	6479745	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	1000000811	9480500179	I	2025/01/15	2025/01/21	BANCO DE BOGOTA	6	$507,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1098703852	MONSALVE JULIETH	230301	30	$1,742,000	$278,800	EPS010	30	$1,742,000	$217,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,742,000	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,742,000**	**$278,800**			**$1,742,000**	**$217,800**			**$0**	**$0**			**$1,742,000**	**$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	$278,800	$1,100	$0	$279,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$278,800	$1,100	$0	$279,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$100	$0	$9,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,100	$100	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$900	$0	$218,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$217,800	$900	$0	$218,700
TOTAL				1	$505,700	$2,100	$0	$507,800

2025/01/21 09:35 AM

Contabilización DS-1-1140 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	JULIETH ALEXANDRA MONSALVE SUAR		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.76
51103503	HONORARIOS SAN	JULIETH ALEXANDR	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.76	
Total general						**2,182,809.76**	**2,182,809.76**

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 1141

Proveedor	NASLY JULIO PORTILLO		
Nit	37.935.714-8	**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	2,182,810.23	2,182,810.23

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte con veintitres cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.23

Total Bruto	2,182,810.23
Total a Pagar	2,182,810.23

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 21ab69efdd134cdb64470c5452389817c646960561e7f111497cb998ba3b10a9f8fa8530a782939dc908209262b810d4

Puerto Wilches, 30 Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, NASLY JULIO PORTILLO

Identificado con cedula No. 37.935.714 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: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON VEINTITRES CENTAVOS/CTE. ($2.182.810,23=)

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **Psicosocial** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Cierre; 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,



NASLY JULIO PORTILLO
C.C. 37.935.714 de Barrancabermeja
Cuenta de Ahorros Caja Social No. 24021572096

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.935.714

JULIO PORTILLO

APELLIDOS

NASLY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-MAY-1966

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-SEP-1985 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2701900-00119161-F-0037935714-20081031 0005141567A 1 7160008513

CS Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14962271306

(415)7707212489964(8020)000001496227130 6

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

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 C 74 C 12 BRR CIUDADELA PIPATON

42. Correo electrónico najupo@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 4 0 1 5 5 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 5 3	2 0 2 2 1 2 0 1	7 2 2 0	2 0 1 9 0 5 2 4	4 7 9 9		4 1 1 4	1084

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 14-11-2023 10:35:13AM

DOCUMENTO BORRADOR SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

NASLY JULIO PORTILLO Identificado con CC 37935714

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

Cuenta de Ahorros

Número:	24021572096
Fecha de apertura:	28 de Agosto de 2009
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) humedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en la Oficina 0504 BARRANCABERMEJA de la ciudad de BARRANCABERMEJA, el dia Viernes, 05 de Abril de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

CS Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37935714
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NASLY JULIO PORTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 34C 74 12	TELÉFONO:	6031518
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:	**7953123031**		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):		2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1131450330

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
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 217.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 217.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 42.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 259.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 259.900**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37935714
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NASLY JULIO PORTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 34C 74 12	TELÉFONO:	6031518
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:	78631230331		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):	2024/12/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1131450330

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:													**$ 217.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 217.500**

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	$ 42.400	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 42.400
SUBTOTALES:									**$ 42.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.400**

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	VIT	SUS	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 37935714	JULIO PORTILLO NASLY	REMPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN SE	INDEPENDIENTES SUSTITUIDOS SALDOS	$ 1.740.000				NO	30																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	NUEVA EPS CM	30	$ 1.740.000	$ 217.500	$ 0	$ 217.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.740.000	37935714	$ 42.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 259.900

Planilla Pagada
Planilla Pagada

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NASLY JULIO PORTILLO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **37,935,714**, no se encuentra pensionado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 22 de agosto de 2024.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Escaneado con CamScanner

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) NASLY JULIO PORTILLO, identificado(a) con Documento No. 37,935,714, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Jun.24/24	DEVOLUCION_SALDOS	$354,564.00
May.06/24	DEVOLUCION_SALDOS	$31,025,660.00
Abr.08/24	DEVOLUCION_SALDOS	$21,010,421.00

Así las cosas el(la) Señor(a) NASLY JULIO PORTILLO, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 22 días del mes de Agosto de 2024.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Escaneado con CamScanner

Contabilización DS-1-1141 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	NASLY JULIO PORTILLO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.23
51103503	HONORARIOS SANT	NASLY JULIO PORTIL	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.23	
Total general						**2,182,810.23**	**2,182,810.23**

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 1142

Proveedor	JAVIER GELVEZ MOGOTOCORO		
Nit	1.094.279.465-2	**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	2,182,809.76	2,182,809.76

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte con setenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.76

Total Bruto	2,182,809.76
Total a Pagar	2,182,809.76

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: eb83a016f52becb6043fd4ae698372b12a5ba7514c6d43a0be6a5882023ee4e1b5d564693179604484da04d502322b48

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

Sabana de torres, 31 de Diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo,Brandon Javier Gelvez

Identificado con cedula y/o NIT No 1094279465

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

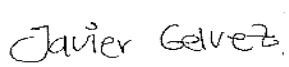
NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE. ($2.182.809.76)

POR CONCEPTO DE : **Cobro de etapa de cierre 2024** Servicios prestados como **Gestor de experiencias** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios; 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,



Brandon Javier Gelvez

C.C.1094279465

Cuenta de ahorros BBVA

00130324000200001418


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.094.279.465
GELVEZ MOGOTOCORO
APELLIDOS
BRANDON JAVIER
NOMBRES
Javier Gelvez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-MAR-1997
PAMPLONA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-JUN-2015 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2506400-00741286-M-1094279465-20150826
0046055769A 1
44183060

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14659868961

(415)7707212489984(8020) 000001465986896 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1094279465	2	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	1094279465	2015/06/30

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
GELVEZ	MOGOTOCORO	BRANDON	JAVIER

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 1 2 76 BRR JURADO

42. Correo electrónico: jbrandongelvez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3134574362	

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	2019/09/18						4222	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1 — 61. Fecha: 2019 - 09 - 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 1.6.1.2.6 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: CONTRERAS SANGUINO CAROLINA

985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 08-02-2024 11:10:42PM

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:	1094279465
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BRANDON JAVIER GELVEZ MOGOTOCORO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 1 # 11-276 JURADO	TELÉFONO:	5680000
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:			4586672278	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:				9991354933

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES
1	CC 1094279465	GELVEZ MOGOTOCORO BRANDON JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE...		$ 1.741.674		NO

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	1094279465	$ 9.100

PARAFISCALES

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

TOTAL	$ 505.600

Planilla Pagada

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **BRANDON JAVIER GELVEZ MOGOTOCORO** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 1.094.279.465** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130324000200001418** aperturada el **21 de marzo 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: **324001418**
10 dígitos: **0324001418**
16 dígitos: **0324000200001418**

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 **21** de **marzo** de **2024** a las **14:15**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Contabilización DS-1-1142 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	JAVIER GELVEZ MO	GOTOCORO	Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.76
51103503	HONORARIOS SAI	JAVIER GELVEZ M(	HONORARIOS SAI	HONORARIOS SAI	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.76	
Total general						**2,182,809.76**	**2,182,809.76**

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 1143

Proveedor	LEIDY KARINA CARDOZA DUARTE		
Nit	26.863.806-7	**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	2,182,806.76	2,182,806.76

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos seis pesos m/cte con setenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,806.76

Total Bruto	2,182,806.76
Total a Pagar	2,182,806.76

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: d2a517557be6bc1a4df8881813648810d3af15ee5cc20e4bb6e81bc8863359bdbaaf7af7ef193b525a11fcc0cff429d0

Sabana de Torres, 31 de Diciembre de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, LEIDY KARINA CARDOZA DUARTE

Identificado con cedula y/o NIT No.26.863.806

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**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE. ($2.182.809.76)

POR CONCEPTO DE: **Cobro de Etapa de Cierre 2024** Por los Servicios prestados como **Gestora de experiencias** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, en su etapa de cierre 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 KARINA CARDOZA DUARTE

C.C.26.863.806

Cuenta de Ahorros Bancolombia # 496-00024085


COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
26863806
CARDOZA DUARTE
APELLIDOS
LEIDY KARINA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE
COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
28-ABR-1983
RIO DE ORO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
19-JUN-2001 RIO DE ORO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
02597

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14907846478

(415)7707212489984(8020) 000001490784647 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 6 8 6 3 8 0 6	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	26863806	2001/06/19

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Río de Oro 6 1 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDOZA	DUARTE	LEIDY	KARINA

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 H 50 01 BRR EL CHICO

42. Correo electrónico valeyo28@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6076124132	3208555432

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
8560	2007/10/08	6910	2017/08/16			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2313	

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 [ ] 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 11-04-2023 10:58:55PM

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITE

Powered by CamScanner

Certificación
Bancaria

Martes, 03 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEIDY KARINA CARDOZA DUARTE identificado(a) con CC 26863806, 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	49600024085	2019-02-16	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 26863806		CARDOZA DUARTE LEIDY KARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tv 55a 21 12	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6015432	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	1135902496	9479043486	I	2025/01/03	2024/12/18	BANCOLOMBIA	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	26863806	CARDOZA LEIDY	230301	30	$1,741,673	$278,700	EPS037	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				**1**	**$505,600**	**$0**	**$0**	**$505,600**

2024/12/18 09:22 AM

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DB3sUbyBbLoi

CUS
1135902496

Fecha y hora
18 diciembre 2024 09:12:47

Número de factura
9479043486

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9479043486

Referencia 1
152.202.169.184

Referencia 2
CC

Referencia 3
26863806

Producto origen
****9679

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 505,600.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Miércoles 18 de Diciembre del 2024 09:12:44 AM

Contabilización DS-1-1143 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	LEIDY KARINA CARDOZA DUARTE		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,806.76
51103503	HONORARIOS SAN	LEIDY KARINA CAR	HONORARIOS SAN	HONORARIOS SAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,806.76	
Total general						**2,182,806.76**	**2,182,806.76**

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 1144

Proveedor	LILIANA MARGARITA PEDROZO VILLALOBOS		
Nit	37.579.472-3	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CL 45 17 28 BRR BUENOS AIRES	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	2,182,809.76	2,182,809.76

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos nueve pesos m/cte con setenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,809.76

Total Bruto	2,182,809.76
Total a Pagar	2,182,809.76

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 2331e8f2dfd60a7c8b0a051ef335ec8fc777c762f3d55bffc7b47910a5898a70853d43a5c8ab59dd3f8585e5e2a4901d

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

Sabana de Torres, 30 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, LILIANA MARGARITA PEDROZO VILLALOBOS

Identificado con cedula No.37579472

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS

DE LA ZONA SUR-ORIENTALASOCONEG

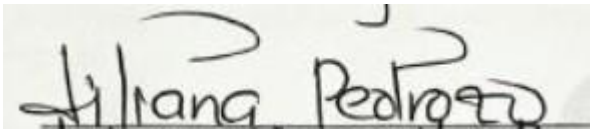
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/CTE. ($2.182.809,76).

POR CONCEPTO DE: Cobro etapa de cierre. Por los servicios prestados como **GESTORA DE EXPERIENCIAS** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, 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 facturade venta

Atentamente,



LILIANA MARGARITA PEDROZO VILLAOBOS
C.C. 37579472
Cuenta de ahorros Banco Bogotá
No 168529311

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.579.472**

PEDROZO VILLALOBOS
APELLIDOS

LILIANA MARGARITA
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-OCT-1984**
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-ENE-2003 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-2701000-55196521-F-0037579472-20030506 **01024**0324A 01 14701053

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 16 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141147403108

(415)7707212489984(8020) 000014114740310 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3757947 2	3	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	37579472

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
PEDROZO	VILLALOBOS	LILIANA	MARGARITA

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 45 17 28 BRR BUENOS AIRES

42. Correo electrónico: lilijualu@outlook.es

43. Código postal	44. Teléfono	45. Teléfono 2
	3133889450	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8560	2021/11/12	7490	2021/11/12					

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

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 ALARCON HERNANDEZ IVAN GABRIEL

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 03-12-2024 08:54:51AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la persona PEDROZO VILLALOBOS,LILIANA MARGARITA identificado(a) con CC 37579472 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 168529311 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 19 de noviembre 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:	37579472
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA MARGARITA PEDROZO VILLALOBOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4444	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:			**4588644611**	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):		2025/01/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991509987	

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	$ 700	$ 0	$ 278.700	$ 700	$ 279.400
SUBTOTALES:										**$ 278.700**	**$ 700**	**$ 279.400**

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
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 217.800	$ 0	$ 600	$ 0	$ 217.800	$ 600	$ 0	$ 218.400
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 218.400**

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	$ 100	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.200**

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	MINED TOTAL APORTE
1	CC 37579472	PEDROZO VILLALOBOS LILIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.741.680				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	1.741.680	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	1.741.680	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	1.741.680	37579472	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 507.000

Contabilización DS-1-1144 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	LILIANA MARGARITA PEDROZO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,809.76
51103503	HONORARIOS S	LILIANA MARG/	HONORARIOS S	HONORARIOS S	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,809.76	
Total general						**2,182,809.76**	**2,182,809.76**

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 1145

Proveedor	MARIA CECILIA ANGARITA MONSALVE		
Nit	63.547.719-4	**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	2,182,810.00	2,182,810.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.00

Total Bruto	2,182,810.00
Total a Pagar	2,182,810.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE SANTANDER CONTRATO -68005942024 PSICOSOCIAL

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: 48d01176cbb30214ec3959d841914448351bb3b1dc2bfbc6aa0d48710e6d9a831a3ea33a319d7950c3f88663ae150c18

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

Sabana de torre,31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA Y o, MARIA

CECILIA ANGARITA MONSALVE

Identificado con cedula No. 63547719

Manifiesto que la:

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

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MILS OCHOCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE. ($2.182.810,00).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **psicosocial** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención, correspondiente a **ETAPA DE CIERRE** 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 Angarita M.

MARIA CECILIA ANGARITA MONSALVE

C.C.63547719

Cuenta de ahorros caja social **# 24084732781**


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 63.547.719

Apellidos
ANGARITA MONSALVE

Nombres
MARIA CECILIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.73

Sexo
F

Fecha de nacimiento
28 DIC 1983

G.S.
A-

Lugar de nacimiento
SABANA DE TORRES (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedicion
20 MAR 2002, BUCARAMANGA

Firma
Maria Angarita M

Fecha de expiracion
15 AGO 2033


0293286731 CO

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0293286736270O1<<<<<<<<<<
8312284F3308154COL63547719<<<6
ANGARITA<MONSALVE<<MARIA<CECIL

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 63547719		ANGARITA MONSALVE MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colseguros torres 31 aptoi 403	BUCARAMANGA-SANTANDER	6479745	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	1158794711	9479175455	I	2025/01/08	2024/12/30	NEQUI	0	$505,700

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)					$1,742,000	$278,800			$1,742,000	$217,800			$0	$0			$1,742,000	$9,100		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,742,000	$278,800			$1,742,000	$217,800			$0	$0			$1,742,000	$9,100		$0	$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,742,000	$278,800			$1,742,000	$217,800			$0	$0			$1,742,000	$9,100		$0	$0	
1	CC 63547719	ANGARITA MARIA	230301	30	$1,742,000	$278,800	EPS037	30	$1,742,000	$217,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,742,000	$9,100	0	$0	$0	
Total Afiliados(1)					$1,742,000	$278,800			$1,742,000	$217,800			$0	$0			$1,742,000	$9,100		$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 63547719		ANGARITA MONSALVE MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	colseguros torres 31 aptoi 403	BUCARAMANGA-SANTANDER	6479745	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	1158794711	9479175455	I	2025/01/08	2024/12/30	NEQUI	0	$505,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$278,800	$0	$0	$278,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$278,800	$0	$0	$278,800
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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$217,800	$0	$0	$217,800
TOTAL				1	$505,700	$0	$0	$505,700

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14897884824

(415)7707212489984(8020) 000001489788482 4

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGARITA	MONSALVE	MARIA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: COLSEGUROS NORTE BL 31 AP 403

42. Correo electrónico: mariaca.doce@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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: 2023 - 02 - 21 / 22 : 18: 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ANGARITA MONSALVE MARIA CECILIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-02-2023 10:21:43PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

MARIA CECILIA ANGARITA MONSALVE Identificado con CC 63547719

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

Cuentamiga

Número:	24084732781
Fecha de apertura:	17 de Mayo de 2018
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 Martes, 08 de Octubre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Contabilización DS-1-1145 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	MARIA CECILIA ANGARITA MONSALVE		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.00
51103503	HONORARIO	MARIA CECILIA ANGARITA MONSALVE	HONORARIOS SANTANDER	HONORARIO	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.00	
Total general						**2,182,810.00**	**2,182,810.00**

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 1146

Proveedor	MARIA LUISA FLOREZ		
Nit	63.349.320-0	**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	2,182,810.00	2,182,810.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.00

Total Bruto	2,182,810.00
Total a Pagar	2,182,810.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 5576b84f76d275e290821c7a6b038b6e52f0a83887826c65957553a71f478c3bc80eee50f32b45ae2826c153e3514432

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

Sabana de Torres, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, MARÍA LUISA FLOREZ

Identificado con cedula No.63349320

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

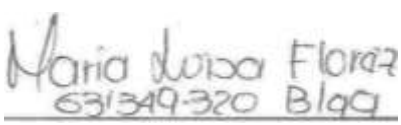
NIT:806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. ($2.182.810).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOLOGA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su **ETAPA DE CIERRE**, 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,



MARÍA LUISA FLOREZ
C.C.63349320
Cuenta de ahorros
No 912-289052-54

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.349.320**

FLOREZ
APELLIDOS

MARIA LUISA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-AGO-1969**

SANTA BARBARA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA

A- G.S. RH

F SEXO

27-OCT-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

R-2700100-00816257-F-0063349320-20160416 **00493**99684A 1 46201195

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14843232301

(415)7707212489984(8020) 000001484323230 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 4 9 3 2 0	0	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	6 3 3 4 9 3 2 0	1 9 8 7 1 0 2 7

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ		MARIA	LUISA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 16 C N 10 D 03 BRR TEJAR NORTE II

42. Correo electrónico: marialuisaflorez974@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 09/ 18: 17: 48

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 FLOREZ MARIA LUISA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Viernes, 29 de noviembre de 2024

Señor(a):
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A se permite informar que **MARIA LUISA FLOREZ** identificado(a) con CC. **63.349.320** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	912-289052-54	2021/11/19	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 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 INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63349320
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA LUISA FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL22#10N-25	TELÉFONO:	6400278
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:	**4583820896**			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:	9991330693

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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 63349320	FLOREZ MARIA LUISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.674				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.741.674	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.741.674	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.674	63349320	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 505.600**

Contabilización DS-1-1146 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	MARIA LUISA FLOREZ		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.00
51103503	HONORARIOS SA	MARIA LUISA FLC	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.00	
Total general						**2,182,810.00**	**2,182,810.00**

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 1147

Proveedor	YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA		
Nit	1.096.222.138-0	**Teléfono**	(605) 0000000 - Ext. 000
Dirección	SANTADNER	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	2,182,810.00	2,182,810.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y dos mil ochocientos diez pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,182,810.00

Total Bruto	2,182,810.00
Total a Pagar	2,182,810.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 61cebf20b161469431e18c43718704eef2ce35ba04cbd0783436397aa14ae8c8fd8d8f302c07f5a54a3d8915c839b934

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

Sabana de Torres, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA

Identificado con cedula No. 1.096.222.138

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

ASOCONEG

NIT:806012030-7

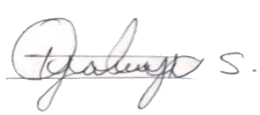
ME DEBE LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL OCHOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.

($2.182.810).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOSOCIAL** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de **ETAPA DE CIERRE**,; 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,



YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA
C.C. 1096222138
Cuenta de ahorros
No 49600018964
Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.096.222.138**

SANABRIA ORTEGA

APELLIDOS

YERLY CENITH

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUN-1993**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUN-2011 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2701900-00315537-F-1096222138-20110719 **0027**82648A 1 36171459

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14934791227

(415)7707212489984(8020) 000001493479122 7

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

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
SANABRIA	ORTEGA	YERLY	CENITH

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 73 32 54 AP 102 BRR FLORESTA ALTA

42. Correo electrónico: yerly.sanabria.ortega@gmail.com

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

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 8 1 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 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 2023 - 08 - 03 / 21 : 24: 51

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 SANABRIA ORTEGA YERLY CENITH

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:	1096222138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL CENTRO ECOPETROL	TELÉFONO:	3333333
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:			**4585589301**	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:		9991310459	

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 1096222138	SANABRIA ORTEGA YERLY CENITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.741.700				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.741.700	$ 278.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.741.700	$ 217.800	$ 0	$ 217.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.741.700	109622213	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 505.600**

Certificado
Bancario

Jueves, 20 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA identificado(a) con CC 1096222138, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	49600018964	2018/12/27	CXC PENDIENTES

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

Contabilización DS-1-1147 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	YERLY CENITH SANABRIA ORTEGA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,182,810.00
51103503	HONORARIOS SANTAN	YERLY CENITH SANABRI	HONORARIOS SANTAN	HONORARIOS SANTAN	SANTANDER CTO 68005942024	2,182,810.00	
Total general						**2,182,810.00**	**2,182,810.00**

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 1184

Proveedor	DAVID DE JESUS ARDILA LEIVA		
Nit	1.051.830.077-4	**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	1,752,343.00	1,752,343.00

Valor en Letras:
Un millón setecientos cincuenta y dos mil trescientos cuarenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 1,752,343.00

Total Bruto	1,752,343.00
Total a Pagar	1,752,343.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE SANTANDER CTO 68005942024

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: d461feea85609fc163b9db86be9821a979080dab07fc90f471084daf1a63e7685f733e7881a6b17ff4f836ae70a375b4

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, DAVID DE JESUS ARDILA LEIVA
Identificado con cedula y/o NIT No. 1.051.830.077

Manifiesto que la:

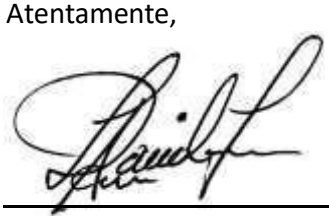
ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL ASOCONEG
NIT:806012030-7

DEBE LA SUMA DE: **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE. M/CTE. ($1.752.343).**

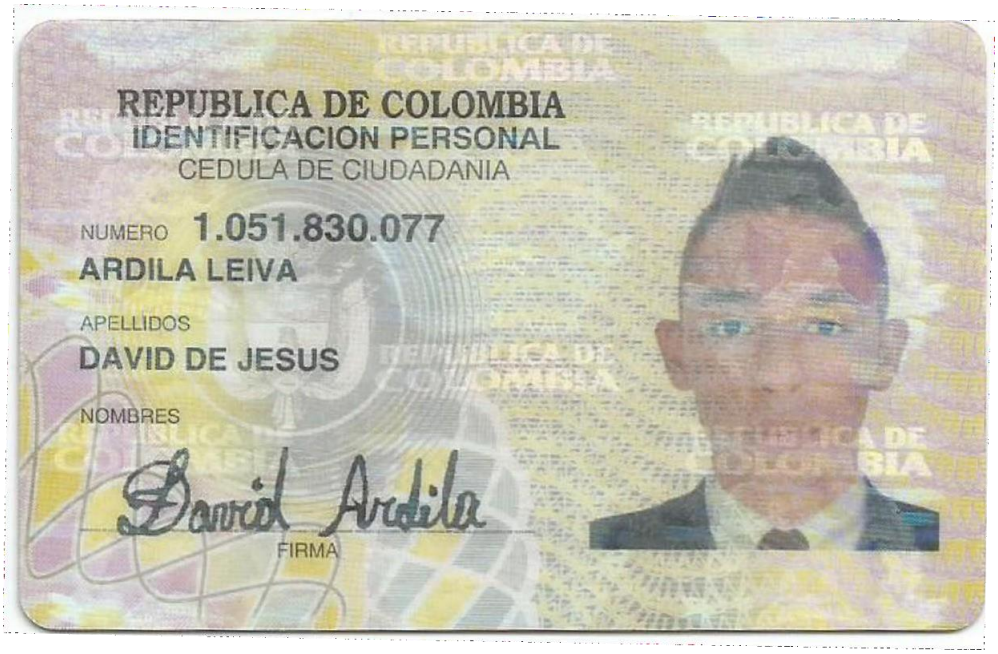
POR CONCEPTO DE: Cobro etapa de cierre por los servicios prestados como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** en la etapa de cierre en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de Atención; cuyo objeto es promover el reconocimiento, 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,



DAVID DE JESUS ARDILA LEIVA
C.C. 1051830077 de San Juan Nepomuceno (Bolívar)
Cuenta de ahorro BANCOLOMBIA
91226206324



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.051.830.077
ARDILA LEIVA

APELLIDOS
DAVID DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1996
SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-ENE-2015 SAN JUAN NEPOMUCENO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0507900-00673066-M-1051830077-20150226 00433 00294A 1 41543304

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888238515

(415)7707212489984(8020) 000001488823851 5

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

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 5 1 8 3 0 0 7 7	2 0 1 5 0 1 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Juan Nepomuceno 6 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARDILA	LEIVA	DAVID	DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Juan Nepomuceno 6 5 7

41. Dirección principal: CR 2 9 A 85 BRR LA FLORESTA

42. Correo electrónico: david27121996@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 2 0 1 0	3 1 3 6 4 6 9 8 6 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 2 1 1	2 0 1 7 0 2 0 1	4 7 1 1	2 0 1 9 0 1 0 1		8 5 6 0	8 2 9 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 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 2023 - 01 - 13 / 18 : 49: 26

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

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

984. Nombre ARDILA LEIVA DAVID DE JESUS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 19 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DAVID DE JESUS ARDILA LEIVA identificado(a) con CC 1051830077, 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	91226206324	2021-09-14	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

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 1051830077		ARDILA LEIVA DAVID DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 CL 15 - 13 APTO 2	SAN JUAN NEPOMUCENO-BOLIVAR	6890000	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	1212777379	9479642481	I	2025/01/21	2025/01/22	BANCO DAVIVIENDA	1	$520,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1051830077	ARDILA LEIVA DAVID DE JESUS	230301	30	$1,789,591	$286,400	ESSC07	30	$1,789,591	$223,700		0	$0	$0	14-11	30	$1,789,591	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,789,591**	**$286,400**			**$1,789,591**	**$223,700**			**$0**	**$0**			**$1,789,591**	**$9,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,400	$200	$0	$286,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$286,400	$200	$0	$286,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$100	$0	$9,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,400	$100	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,700	$200	$0	$223,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$223,700	$200	$0	$223,900
TOTAL				1	$519,500	$500	$0	$520,000

2025/01/22 03:40 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 520.000,00

Número de aprobación
00777379

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9479642481

Fecha del pago
22/01/2025

Referencia 1
186.99.101.144

Hora del pago
03:16 PM

Referencia 2
CC

Número de producto origen
**********8225

Referencia 3
1051830077

Destino del pago
APORTES EN LINEA

Código único CUS
1212777379

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

Contabilización DS-1-1184 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	DAVID DE JESUS ARDILA LEIVA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		1,752,343.00
51103503	HONORARIOS SA	DAVID DE JESUS A	HONORARIOS SA	HONORARIOS SA	SANTANDER CTO 68005942024	1,752,343.00	
Total general						**1,752,343.00**	**1,752,343.00**

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 1185

Proveedor	ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO		
Nit	1.002.476.724-5	**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	1,766,407.00	1,766,407.00

Valor en Letras:
Un millón setecientos sesenta y seis mil cuatrocientos siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 1,766,407.00

Total Bruto	1,766,407.00
Total a Pagar	1,766,407.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE SANTANDER CTO 68005942024

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: a0ed0c40a33eaa83e7d82532309d0ef2c2e1b7220a393518c2585e2ae706925232b7f99b11cdd07f35dffba4344d71fa

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

Barranca Bermeja, 31 de diciembre del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, **ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO**

Identificado con cedula y/o NIT No. 1002476724

Manifiesto que la:

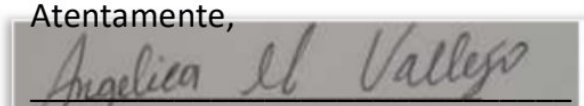
ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL ASOCONEG
NIT: 806012030-7

ME DEBE LA SUMA DE: Un millón setecientos sesenta y seis cuatrocientos siete pesos M/CTE. ($1.766.407).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO,** fase de cierre del 2024**.** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños espacios comunitarios en su etapa de alistamiento, 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,



_____

ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO
C.C. 1002476724.
Cuenta de ahorros banco caja social
24105340173

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.002.476.724
NUMERO

VALLEJO VELASCO
APELLIDOS

ANGELICA MARIA
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1987
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-JUL-2005 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

P-0512400-30143881-F-1002476724-20051223 0002905357A 02 191734841

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14758022368

(415)7707212489984(8020) 000001475802236 8

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

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Villanueva 8 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALLEJO	VELASCO	ANGELICA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Villanueva 8 7 3

41. Dirección principal
BRR VELAMONO CR 16 CL 16 27

42. Correo electrónico ange272006@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 05 - 13 / 16 : 04: 28

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 VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002476724
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLANUEVA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CLL REAL SEC CAÑO LEJO CLL 12 N 23 14	TELÉFONO:	6666666
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:	**7952718953**			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):	2024/12/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1130252236		

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

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 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	100247672	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002476724
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLANUEVA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CLL REAL SEC CAÑO LEJO CLL 12 N 23 14	TELÉFONO:	6666666
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:	**7957596589**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1209442458
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7954249012	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/12/30

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	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 100	$ 100	$ 200
SUBTOTALES:										**$ 100**	**$ 100**	**$ 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	$ 100	$ 0	$ 100	$ 0	$ 100	$ 100	$ 0	$ 200
SUBTOTALES:													**$ 100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:									**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.409.000				NO							A	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.409.000	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.409.000	$ 176.200	$ 0	$ 176.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.409.000	100247672	$ 7.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.409.000				NO							C	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.410.000	$ 225.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.410.000	$ 176.300	$ 0	$ 176.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.410.000	100247672	$ 7.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.409.000				NO							R	01-30									230301-PORVENIR	0	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 100	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 1.000	$ 100	$ 0	$ 100	14-11 - ARL SURA	0	$ 1.000	100247672	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002476724
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLANUEVA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CLL REAL SEC CAÑO LEJO CLL 12 N 23 14	TELÉFONO:	6666666
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:		**7954249012**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1158631703
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7952718953	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/12/16

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	$ 17.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.500	$ 0	$ 17.500
SUBTOTALES:										**$ 17.500**	**$ 0**	**$ 17.500**

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	$ 13.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.700	$ 0	$ 0	$ 13.700
SUBTOTALES:													**$ 13.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 600**

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	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
1	CC 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO							A	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	100247672	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.409.000				NO							C	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.409.000	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.409.000	$ 176.200	$ 0	$ 176.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.409.000	100247672	$ 7.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1002476724	VALLEJO VELASCO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.409.000				NO							R	01-30									230301-PORVENIR	0	$ 109.000	$ 17.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.500	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 109.000	$ 13.700	$ 0	$ 13.700	14-11 - ARL SURA	0	$ 109.000	100247672	$ 600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 31.800**

Contabilización DS-1-1185 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	ANGELICA MARIA VALLEJO VELASCO		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		1,766,407.00
51103503	HONORARIOS SANT	ANGELICA MARIA V	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	SANTANDER CTO 68005942024	1,766,407.00	
Total general						**1,766,407.00**	**1,766,407.00**

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 1186

Proveedor	WENDY YULIETH LOPEZ FUENTES		
Nit	1.098.735.109-6	**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	2,177,092.00	2,177,092.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento setenta y siete mil noventa y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,177,092.00

Total Bruto	2,177,092.00
Total a Pagar	2,177,092.00

Observaciones:
HONORARIO CIERRE 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: 537dfd1c973a4a6f7670324cd624fb5affb6aee849bdf82018e7796473c29058dda41080a15765706384675ee6101078

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

Puerto Wilches, Diciembre 30 del 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

PARA PERSONAS NO RESPONSABLES DE IVA

Yo, WENDY YULIETH LÓPEZ FUENTES

Identificado con cedula y/o NIT No. 1.098.735.109

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**: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($2.177.092).

POR CONCEPTO DE: Servicios prestados como **PSICOLOGA** en marco al desarrollo del Contrato de Aportes No. **68005942024** Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios, es su etapa de cierre; 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,

Wendy López

WENDY YULIETH LÓPEZ FUENTES

C.C.1098735109

Cuenta de ahorros Banco Caja Social

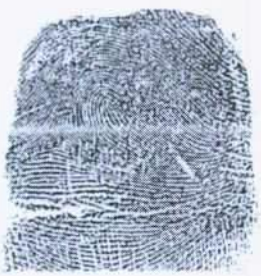
24136332587

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.735.109**
LOPEZ FUENTES
APELLIDOS
WENDY YULIETH
NOMBRES

Wendy López
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-MAR-1993**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-MAR-2011 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00295606-F-1098735109-20110425 0026783965A 1 35812003

Wendy López

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052309342

(415)7707212489984(8020) 000014105230934 2

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	FUENTES	WENDY	YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: BRR BUCARICA SEC 20 BL 22 24 AP 427

42. Correo electrónico: psicologa.wendy.lopez@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 9 0 6 1 6	7 2 2 0	2 0 1 7 0 9 0 5	4 7 7 2	1 3 1 4	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 - 06 - 27 / 20 : 11: 00

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 LOPEZ FUENTES WENDY YULIETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052309342

(415)7707212489984(8020) **000014105230934 2**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 1 0 2 5	
77. No. Matrícula mercantil	0 5 2 2 0 8 7 3 0 1	
78. Departamento	6 8	
79. Ciudad/Municipio	5	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141052309342

(415)7707212489984(8020) **000014105230934 2**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de todo tipo de calzado y artículos de cuero y suced 4 7 7 2	

162. Nombre del establecimiento: DISEÑOS MIRBALA LA PIEL DE TUS PIES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: CL 35 12 49 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 0 4 7 3 4	2 0 1 1 0 4 1 4	
168. Teléfono: 6 4 2 1 0 6 3	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

WENDY YULIETH LOPEZ FUENTES Identificado con CC 1098735109

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

Cuentamiga

Número:	24136332587
Fecha de apertura:	3 de Julio de 2024
Saldo disponible:	$6,194.68
Saldo total a la fecha:	$6,194.68
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 Jueves, 10 de Octubre 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:	1098735109
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WENDY YULIETH LOPEZ FUENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	BUCARAMANGA	TELÉFONO:	3333333
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:	**7957759429**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	15						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1212913932		

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	$ 278.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 278.800	$ 2.700	$ 281.500
SUBTOTALES:										**$ 278.800**	**$ 2.700**	**$ 281.500**

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	$ 2.100	$ 0	$ 217.800	$ 2.100	$ 0	$ 219.900
SUBTOTALES:													**$ 217.800**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 219.900**

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	$ 9.100	$ 9.100	$ 100	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.200**

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	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 1098735109	LOPEZ FUENTES WENDY YULIETH	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.742.000				NO		30															230301-PORVENIR	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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.742.000	109873510	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 510.600

Contabilización DS-1-1186 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	WENDY YULIETH LOPEZ FUENTES		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,177,092.00
51103503	HONORARIOS SANT	WENDY YULIETH LO	HONORARIOS SANT	HONORARIOS SANT	SANTANDER CTO 68005942024	2,177,092.00	
Total general						**2,177,092.00**	**2,177,092.00**

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 1187

Proveedor	YULIETH KATERINE FUENTES MACHADO		
Nit	1.094.245.467-0	**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	2,114,424.00	2,114,424.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento catorce mil cuatrocientos veinticuatro pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 2,114,424.00

Total Bruto	2,114,424.00
Total a Pagar	2,114,424.00

Observaciones:
HONORARIOS CIERRE SANTANDER CTO 68005942024

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: 47c5d6f0daa8a7df8ab63651cdbfaea795df4e1ae83daf770ec48127a76f6d36b176748ba3db2581de14538b019ae6ca

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, YULIETH KATHERINE FUENTES MACHADO

Identificado con cedula y/o NIT No.1.094.245.467

Manifiesto que la:

ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS

COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL

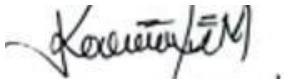
ASOCONEG

NIT:806012030-7

ME DEBE LA **SUMA DE**: DOS MILLONES CIENTO CATORCE MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE. ($2.114.424).

POR CONCEPTO DE: Cobro Fase de Cierre 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 etapa de cierre.

Atentamente,



YULIETH KATHERINE FUENTES MACHADO

C.C.1.094.245.467

Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA A LA MANO # 13186345754



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1988
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-JUL-2006 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-2506400-43155865-F-1094245467-20070102 05347 06363A 02 208953754



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.094.245.467
FUENTES MACHADO
APELLIDOS
YULIETH KATHERINE
NOMBRES
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14914005437

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1094245467 | 6. DV: 0 | 12. Dirección seccional: Pamplona de Cúcuta | 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	1094245467	2006/07/11

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
FUENTES	MACHADO	YULIETH	KATHERINE

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 16 11 28 BRR SAN PEDRO

42. Correo electrónico: yulieth_31@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3186345754 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8511	2017/01/05	8559	2018/07/19	8699		2314	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2023 - 05 - 12 / 09 : 54: 48

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:

1094245467 p/na.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ORTEGA SANCHEZ YULY KIOMARA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 12-05-2023 09:54:55AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de julio de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que Yulieth Katherine Fuentes Machado identificado(a) con CC 1094245467, 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	13186345754	2021-04-09	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:	1094245467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIET CATHERINE FUENTES MACHADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1A 11 38	TELÉFONO:	4568000
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:	**4581622930**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991510061

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	$ 272.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 272.200	$ 1.200	$ 273.400
SUBTOTALES:										**$ 272.200**	**$ 1.200**	**$ 273.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.600	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 212.600	$ 1.000	$ 0	$ 213.600
SUBTOTALES:													**$ 212.600**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 213.600**

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
14-25	14-25-COLMENA	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 1094245467	FUENTES MACHADO YULIETH KATHERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.648				NO		31															230301-PORVENIR	30	$ 1.700.648	$ 272.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.700.648	$ 212.600	$ 0	$ 212.600	14-25-COLMENA	30	$ 1.700.648	109424546	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 496.000**

Contabilización DS-1-1187 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	YULIETH KATERINE FUENTES MA		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		2,114,424.00
51103503	HONORARIOS S.	YULIETH KATERI	HONORARIOS S.	HONORARIOS S.	SANTANDER CTO 68005942024	2,114,424.00	
Total general						**2,114,424.00**	**2,114,424.00**

APOYOS NUTRICIONALES



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

Compra
No. 200

Proveedor	YULIANA ANDREA GIRALDO GIRALDO		
Nit	1.143.332.127-1	**Teléfono**	(605) 3215386350 - Ext. 000
Dirección	BRR CHINO CL 29 B 24 119 LC 4	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	2024-12-27
Fecha de Vencimiento	--
Factura del proveedor	FC-430

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	YUCA	60.00	2,500.00	0.00	0 %	2,5 %	146,250.00
2	ARROZ ZULIA BOLSA X500GM	56.00	2,406.00	0.00	0 %	2,5 %	131,367.60
3	CEBOLLA LARGA	10.00	8,800.00	0.00	0 %	2,5 %	85,800.00
4	PIMENTON	10.00	6,500.00	0.00	0 %	2,5 %	63,375.00
5	ZANAHORIA	10.00	4,000.00	0.00	0 %	2,5 %	39,000.00
6	CILANTRO	10.00	6,000.00	0.00	0 %	2,5 %	58,500.00
7	APIO	10.00	3,800.00	0.00	0 %	2,5 %	37,050.00
8	TOMATE	10.00	5,200.00	0.00	0 %	2,5 %	50,700.00
9	CEBOLLA LARGA	10.00	5,500.00	0.00	0 %	2,5 %	53,625.00
10	LECHUGA	10.00	6,990.00	0.00	0 %	2,5 %	68,152.50
11	PAPA CAPIRA	48.00	6,000.00	0.00	0 %	2,5 %	280,800.00
12	REPOLLO	7.00	5,700.00	0.00	0 %	2,5 %	38,902.50
13	REMOLACHA	9.00	5,800.00	0.00	0 %	2,5 %	50,895.00
14	PECHUGA DE POLLO	120.00	17,000.00	0.00	0 %	2,5 %	1,989,000.00
15	CARNE DE CERDO	80.00	20,000.00	0.00	0 %	2,5 %	1,560,000.00
16	CHULETA DE CERDO	90.00	17,000.00	0.00	0 %	2,5 %	1,491,750.00
17	CARNE ENTERA	95.00	30,000.00	0.00	0 %	2,5 %	2,778,750.00
18	COSTILLA DE CERDO	50.00	28,000.00	0.00	0 %	2,5 %	1,365,000.00
19	PERNIL POLLO	80.00	10,000.00	0.00	0 %	2,5 %	780,000.00
20	ACEITE EN SU PUNTO X 5000ML	5.00	26,890.00	0.00	19 %	2,5 %	156,634.25

Valor en Letras:
Once millones doscientos veinticinco mil quinientos cincuenta y un pesos m/cte con ochenta y cinco cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR PROV $ 11,225,551.85

Observaciones:
OLLA COMUNITARIA CIERRE SANTANDER CTO 68005942024

Total Bruto	11,487,186.00
IVA 19%	25,545.50
Retefuente 2.5%	287,179.65
Total a Pagar	11,225,551.85

Factura Electrónica De Venta No. DG 430
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Moneda: COP
Total de Lineas: 20

Fecha de Validación: 27/12/2024 11:24 AM
Fecha de Generación: 27/12/2024 11:24 AM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: Impuesto sobre las Ventas (48) Impuesto sobre las ventas - IVA

Emisor : YULIANA ANDREA GIRALDO GIRALDO
Razón Social: DISTRIBUCIONES EL GANGAZO YG
NIT: 1143332127-1
Teléfono: + (57) 321 5386350
Correo Electrónico: gangazoyg@gmail.com
Dirección: BRR CHINO CL 29 B 24 119 LC 4
Departamento: BOLÍVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

Receptor : ASOCIACIÓN POR LOS DEREC HOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Razón Social ASONEGROS
NIT: 806012030-7
Teléfono: N/A
Correo Electrónico: miguelcassiani@hotmail.com
Dirección: N/A
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
País: Colombia
Departamento: BOLÍVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	A1086	YUCA	YUCA	60.00	unidad	2,500.00	150,000.00	0	0.00	**150,000.00**
2	A056	ARROZ ZULIA BOLSA X 500 grm	ARROZ ZULIA BOLSA X 500 grm	56.00	unidad	2,406.00	134,736.00	0	0.00	**134,736.00**
3	A1049	CEBOLLA LARGA	CEBOLLA LARGA	10.00	unidad	8,800.00	88,000.00	0	0.00	**88,000.00**
4	A1078	PIMENTON	PIMENTON	10.00	unidad	6,500.00	65,000.00	0	0.00	**65,000.00**
5	A1087	ZANAHORIA	ZANAHORIA	10.00	unidad	4,000.00	40,000.00	0	0.00	**40,000.00**
6	A1051	CILANTRO	CILANTRO	10.00	unidad	6,000.00	60,000.00	0	0.00	**60,000.00**
7	A1044	APIO	APIO	10.00	unidad	3,800.00	38,000.00	0	0.00	**38,000.00**
8	A1084	TOMATE	TOMATE CHONTO	10.00	unidad	5,200.00	52,000.00	0	0.00	**52,000.00**
9	A1050	CEBOLLA ROJA	CEBOLLA ROJA	10.00	unidad	5,500.00	55,000.00	0	0.00	**55,000.00**
10	A1062	Lechuga	Lechuga	10.00	unidad	6,990.00	69,900.00	0	0.00	**69,900.00**
11	A1072	PAPA CAPIRA	PAPA CAPIRA	48.00	unidad	6,000.00	288,000.00	0	0.00	**288,000.00**
12	A1082	REPOLLO	REPOLLO	7.00	unidad	5,700.00	39,900.00	0	0.00	**39,900.00**
13	A1081	REMOLACHA	REMOLACHA	9.00	unidad	5,800.00	52,200.00	0	0.00	**52,200.00**
14	A946	PECHUGA DE POLLO	PECHUGA DE POLLO	120.00	unidad	17,000.00	2,040,000.00	0	0.00	**2,040,000.00**
15	A924	CARNE CERDO	CARNE CERDO	80.00	unidad	20,000.00	1,600,000.00	0	0.00	**1,600,000.00**
16	A929	CHULETA CERDO	CHULETA CERDO	90.00	unidad	17,000.00	1,530,000.00	0	0.00	**1,530,000.00**
17	A925	CARNE ENTEREA	CARNE ENTERA RES	95.00	unidad	30,000.00	2,850,000.00	0	0.00	**2,850,000.00**
18	A930	COSTILLA CERDO	COSTILLA CERDO	50.00	unidad	28,000.00	1,400,000.00	0	0.00	**1,400,000.00**
19	A947	PERNIL POLLO	PERNIL POLLO	80.00	unidad	10,000.00	800,000.00	0	0.00	**800,000.00**
20	A007	ACEITE EN SU PUNTO X 5000 ml	ACEITE EN SU PUNTO X 5000 ml	5.00	unidad	26,890.00	134,450.00	19	25,545.50	**159,995.50**

Detalles:
Son: ONCE MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y UNO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS
OLLAS COMUNITARIAS SANTANDER DICIEMBRE
CUFE :
305973a9f856e88a960fb2f4854c9add487ffc5bfe17500badf489cacec40700efde5b5d0a9604b48a9ea9ab35158414

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764079146693 entre los rangos de Facturación del 248 al 300000 usando el prefijo DG con vigencia entre las fechas 2024-09-09 al 2025-03-09.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 11,487,186.00
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 11,487,186.00
Monto IVA :	COP 25,545.50
Total Venta:	COP 11,512,731.50
Total:	COP 11,512,731.50

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764079146693 entre los rangos de Facturación del 248 al 300000 usando el prefijo DG con vigencia entre las fechas 2024-09-09 al 2025-03-09.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

Contabilización FC-1-200 2024/12/27

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
22050502	PROVEEDOR	YULIANA ANDREA GIRALDO		PROVEEDOR	SANTANDER CTO 68005942024		11,225,551.85
23654001	Retención po	YULIANA ANE	Retefuente 2	Retefuente 2.5%	SANTANDER CTO 68005942024		287,179.65
24081001	Iva descontat	YULIANA ANE	IVA 19% Base	IVA 19%	SANTANDER CTO 68005942024	25,545.50	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	ACEITE EN SU PUNTO X 5000ML	SANTANDER CTO 68005942024	134,450.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	REPOLLO	SANTANDER CTO 68005942024	39,900.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	REMOLACHA	SANTANDER CTO 68005942024	52,200.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CEBOLLA LARGA	SANTANDER CTO 68005942024	88,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	PIMENTON	SANTANDER CTO 68005942024	65,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	ZANAHORIA	SANTANDER CTO 68005942024	40,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CILANTRO	SANTANDER CTO 68005942024	60,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	APIO	SANTANDER CTO 68005942024	38,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	TOMATE	SANTANDER CTO 68005942024	52,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CEBOLLA LARGA	SANTANDER CTO 68005942024	55,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	LECHUGA	SANTANDER CTO 68005942024	69,900.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	PAPA CAPIRA	SANTANDER CTO 68005942024	288,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	COSTILLA DE CERDO	SANTANDER CTO 68005942024	1,400,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	ARROZ ZULIA BOLSA X500GM	SANTANDER CTO 68005942024	134,736.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	YUCA	SANTANDER CTO 68005942024	150,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CARNE DE CERDO	SANTANDER CTO 68005942024	1,600,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	PERNIL POLLO	SANTANDER CTO 68005942024	800,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CHULETA DE CERDO	SANTANDER CTO 68005942024	1,530,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	CARNE ENTERA	SANTANDER CTO 68005942024	2,850,000.00	
61653001	Actividades d	YULIANA ANE	Actividades d	PECHUGA DE POLLO	SANTANDER CTO 68005942024	2,040,000.00	
Total general						**11,512,731.50**	**11,512,731.50**

KIT DE ASEO PERSONAL

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

Compra
No. 201

Proveedor	SOLUCIONES INTEGRALES ANGELES SAS		
Nit	901.769.177-4	**Teléfono**	(605) 3156804493 - Ext. 000
Dirección	BOCAGRANDE CRA 3 8-129	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	2024-12-31
Fecha de Vencimiento	--
Factura del proveedor	FC-262

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	KIT ASEO PERSONAL	1.00	1,671,863.80	0.00	19 %	2,5 %	1,947,721.32

Valor en Letras:
Un millón novecientos cuarenta y siete mil setecientos veintiun pesos m/cte con treinta y dos cent.

Condiciones de Pago:
POR PAGAR PROV $ 1,947,721.32

Total Bruto	1,671,863.80
IVA 19%	317,654.12
Retefuente 2.5%	41,796.60
Total a Pagar	1,947,721.32

Observaciones:

SOLUCIONES INTEGRALES ANGELES SAS
NIT 901.769.177-4
BRR ALTO BOSQUE ED TORRES BAHIA TV 49 21B 55 AP 1903
Tel: (605) 3156804493
Cartagena - Colombia
SOLUCIONESINTEGRALESANGELESSAS@GMAIL.COM

Factura Electrónica de Venta
No. SI 262

Señores	ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL		
NIT	806.012.030-7	**Teléfono**	(605) 6673910 - Ext. 000
Dirección	BRR EL LIBANO CLLE 32 48 A 341	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	28/12/2024, 19:05
Expedición	28/12/2024, 19:05
Vencimiento	28/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	TOALLAS DE PAPEL PAQUETE *150 UNIDADES	34.00	19,019.33	19 %	646,657.14	122,864.86	769,522.00
2	PAPEL HIGIENICO PAQUETE * 24 UNIDADES	18.00	29,371.80	19 %	528,692.37	100,451.55	629,143.92
3	JABON PARA MANOS * 1 LITRO	34.00	14,603.36	19 %	496,514.29	94,337.71	590,852.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Un millón novecientos ochenta y nueve mil quinientos diecisiete pesos m/cte con noventa y dos cent.

Total Bruto	1,671,863.80
IVA 19%	317,654.12
Total a Pagar	1,989,517.92

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-28 $ 1,989,517.92 por

Observaciones:

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764084035087 aprobado en 20241125 prefijo SI desde el número 199 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8230 Organización de convenciones y eventos comerciales Tarifa 7
CUFE: 8409de85824ed9de24d82784107ca9bb6f12053f7261b59230b2ee45e0e450c7d2ce7d290ac54922ebe6149b6ea44ad5

Contabilización FC-1-201 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
22050502	PROVEEDOR	SOLUCIONES INTEGRALES ANGELES SA:		PROVEEDOR	SANTANDER CTO 68005942024		1,947,721.32
24081001	Iva descontable po	SOLUCIONES INTEG	IVA 19% Base: 1,67:	IVA 19%	SANTANDER CTO 68005942024	317,654.12	
23654001	Retención por com	SOLUCIONES INTEG	Retefuente 2.5% B:	Retefuente 2.5%	SANTANDER CTO 68005942024		41,796.60
51952501	Elementos de aseo	SOLUCIONES INTEG	Elementos de aseo	KIT ASEO PERSONA	SANTANDER CTO 68005942024	1,671,863.80	
Total general						**1,989,517.92**	**1,989,517.92**

SEGURO

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

Compra
No. 210

Proveedor	Aseguradora Solidaria de Colombia		
Nit	860.524.654-6	**Teléfono**	(605) 789 - Ext. 000
Dirección	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	2024-12-31
Fecha de Vencimiento	--
Factura del proveedor	FC-64042

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	POLIZAS PARTICIPANTES	1.00	758,068.00	0.00	0 %	0 %	758,068.00

Valor en Letras:
Setecientos cincuenta y ocho mil sesenta y ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR PROV $ 758,068.00

Total Bruto	758,068.00
Total a Pagar	758,068.00

Observaciones:

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	4303107728
Identificación:	192.230.104.12
Nombre:	ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA
Email:	heidysmore@hotmail.com
IP:	192.230.104.12

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	43031077280
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	29/08/2024
Ticket ID:	43031077280
Transacción/CUS:	874121941
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	1
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1001
Total:	8919900
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c22a2809c1181a16cb1a28d905bd3e947cf8a5c096eed8816e682c2522a951f4fcd3393373974f11956d8713c46eafaa

Número de Factura: 430F-64042
Fecha de Emisión: 26/07/2024
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Pago y depósito pre acordado (PPD)
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Nombre Comercial: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Nit del Emisor: 860524654
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica: 6511;6512;9499

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Dirección: CL 81 5 18 APTO 402
Teléfono / Móvil: 6023896121
Correo: kcaicedo@solidaria.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806012030
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: CARTAGENA DE INDIAS
Dirección: CR 32 A 48 A 361
Teléfono / Móvil: 6056673910
Correo: miguelcassiani@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	84131603	Prima POLIZA SEGURO DE ACCIDENTES ESCOLARES	NAR	1,00	$ 8.919.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 8.919.900,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AGW	4303107728	
AHJ	4303107728	
AFO	4303107728	

Notas Finales

1.-GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764056115364 válido desde 14/09/2023 hasta 14/03/2025 Rango desde 430F47700 Hasta 430F500000

6.- SON: OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS\nPOLIZA NRO.: 430-2-994000002600-0

2.-USUARIO: KCAICEDO.\nAGENCIA:CALI SUR - CRA 39 NO 6-100 BARRIO EUCARISTICO - Colombia - Valle del Cauca - CALI - CORREO: kcaicedo@solidaria.com.co - TELEFONO: 6023896121

4.- LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar

5.-Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

3.- TOMADOR: ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTALNIT No. 806012030-7No. CONTRATO: 68005942024 REG SANTANDERNo. BENEFICIARIOS: 1700PRESUPUESTO MES BENEFICIARIO: $ 954VIGENCIA DESDE: 19/07/2024 - HASTA: 31/12/2024OBJETO:En Aseguradora Solidaria de Colombia E.C estamos conscientes que un accidente es un riesgo que puede ocurrir en cualquier momento. Hemos diseñado un producto especial para los alumnos de la institución educativa debida

El ejemplar que reciba la DIAN se utilizará sólo para fines de control, verificación y fiscalización

NumFac: 430F64042 FecFac: 2024-07-26 HorFac: 00:00:00-05:00 NitFac: 860524654 DocAdq: 806012030 ValFac: 8919900.00 ValIva: 0.00 ValOtroIm: 0.00 ValTolFac: 8919900.00 CUFE: c22a2809c1181a16cb1a28d905bd3e947cf8a5c096eed8816e682c2522a951f4fcd3393373974f11956d8713c46eafaa https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=c22a2809c1181a16cb1a28d905bd3e947cf8a5c096eed8816e682c2522a951f4fcd3393373974f11956d8713c46eafaa

NumFac: 430F64042 FecFac: 2024-07-26 HorFac: 00:00:00-05:00 ValFac: 8919900.00 CodImp1: 01 ValImp1: 0.00 CodImp2: 02 ValImp2: 0.00 CodImp3: 03 ValImp3: 0.00 ValTot: 8919900.00 NitOFE: 860524654 NumAdq: 806012030 TipoAmbiente: 1 String: 430F640422024-07-2600:00:00-05:008919900.00010.00040.00030.008919900.008605246548060120301

Datos Totales

Documento generado el:
26/07/2024 15:05:58
Documento validado por la DIAN:
26/07/2024 15:06:02
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890321151
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	8.919.900,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	8.919.900,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	8.919.900,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 8.919.900,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-03-14
18764056115364	47700	500000	

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

Recibo

No 4

				Fecha recibo	Forma de pago
Recibimos de	Aseguradora Solidaria de Colombia				
NIT	860.524.654-6	**Teléfono**	(605) 789 - Ext. 000	2024-12-31	POR PAGAR PROV
Dirección	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12	**Ciudad**	Bogotá - Colombia		

El valor de	**Setecientos cincuenta y ocho mil sesenta y ocho pesos m/cte**	758,068.00

Concepto				Valor
Anticipo	RC-1-4	Cuota 1	31/12/2024	758,068.00
			Total COP	758,068.00

Observaciones:

Firma elaborado **Firma recibido**

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

GASTOS ADMINISTRATIVOS

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

Compra
No. 202

Proveedor	SOLUCIONES INTEGRALES ANGELES SAS		
Nit	901.769.177-4	**Teléfono**	(605) 3156804493 - Ext. 000
Dirección	BOCAGRANDE CRA 3 8-129	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	2024-12-31
Fecha de Vencimiento	--
Factura del proveedor	FC-193

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	COMPRA DE PAPELERIA GRAVADO	1.00	1,295,239.49	0.00	19 %	2,5 %	1,508,954.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos ocho mil novecientos cincuenta y cuatro pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR PROV $ 1,508,954.00

Observaciones:
COMPRA DE PAPELERIA PARA ENCUENTRO CIERRE SANTANDER

Total Bruto	1,295,239.49
IVA 19%	246,095.50
Retefuente 2.5%	32,380.99
Total a Pagar	1,508,954.00

SOLUCIONES INTEGRALES ANGELES SAS
NIT 901.769.177-4
BRR ALTO BOSQUE ED TORRES BAHIA TV 49 21B 55 AP 1903
Tel: (605) 3156804493
Cartagena - Colombia
SOLUCIONESINTEGRALESANGELESSAS@GMAIL.COM

Factura Electrónica de Venta
No. SI 283

Señores	ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL		
NIT	806.012.030-7	**Teléfono**	(605) 6673910 - Ext. 000
Dirección	BRR EL LIBANO CLLE 32 48 A 341	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/12/2024, 18:09
Expedición	31/12/2024, 18:11
Vencimiento	31/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	CAJA DE RESMAS REFROGRAF OFICIO	5.00	216,526.89	19 %	1,082,634.45	205,700.55	1,288,335.00
2	LEGAJADOR AZ TAMAÑO CARTA	22.00	9,663.87	19 %	212,605.04	40,394.96	253,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Un millón quinientos cuarenta y un mil trescientos treinta y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-31 $ 1,541,335.00
por

Observaciones:

Total Bruto	1,295,239.49
IVA 19%	246,095.51
Total a Pagar	1,541,335.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764084035087 aprobado en 20241125 prefijo SI desde el número 199 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8230 Organización de convenciones y eventos comerciales Tarifa 7
CUFE: cad31d1c9d73f0aa81913419b18a81e82d3226c467f280958407598cf9ed3354dd1442199db3957d32f042779c67e6cc

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

Contabilización FC-1-202 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
22050502	PROVEEDOR	SOLUCIONES INTEGRALES AN		PROVEEDOR	SANTANDER CTO 68005942024		1,508,954.00
24081001	Iva descontabl	SOLUCIONES II	IVA 19% Base:	IVA 19%	SANTANDER CTO 68005942024	246,095.50	
23654001	Retención por	SOLUCIONES II	Retefuente 2.5	Retefuente 2.5%	SANTANDER CTO 68005942024		32,380.99
51953001	Útiles papeler	SOLUCIONES II	Útiles papeler	COMPRA DE PAPELERIA GRAVADO	SANTANDER CTO 68005942024	1,295,239.49	
Total general						**1,541,334.99**	**1,541,334.99**

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

Compra
No. 209

Proveedor	FUNDACION EDUCATIVA Y SOCIAL FUNDESOL		
Nit	900.468.173-1	**Teléfono**	(605) 3044928915 - Ext. 000
Dirección	BRR CENTRO ED CONCASA P 7 OF 706 B	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha de compra	2024-12-30
Fecha de Vencimiento	--
Factura del proveedor	FC-20

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	HONORARIOS SANTANDER	1.00	3,595,793.00	0.00	0 %	0 %	3,595,793.00

Valor en Letras:
Tres millones quinientos noventa y cinco mil setecientos noventa y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
POR PAGAR $ 3,595,793.00

Total Bruto	3,595,793.00
Total a Pagar	3,595,793.00

Observaciones:

FUNDACION EDUCATIVA Y SOCIAL FUNDESOL
NIT 900.468.173-1
BRR CENTRO ED CONCASA P 7 OF 706 B
Tel: (57) 3044928915
Cartagena - Colombia
fundacionfundesolcartagena@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 20

Señores	ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR-ORIENTAL		
NIT	806.012.030-7	**Teléfono**	(57) 3013614948 - Ext. 000
Dirección	BRR EL LIBANO CLLE 32 48 A 341	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura		
Generación	30/12/2024,	15:03
Expedición	30/12/2024,	15:03
Vencimiento	30/12/2024	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	POR CONCEPTO DE CUALIFICACION AL TALENTO HUMANO DEL PROGRAMA ATRAPASUEÑOS, MEDIANTE TALLER SOBRE □ Promoción de la salud mental y el buen vivir. □ Fortalecimiento de los escenarios de participación. □ Orientaciones para potenciar el rol de la familia y la comunidad.	1.00	3,595,793.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones quinientos noventa y cinco mil setecientos noventa y tres pesos m/cte

Total Bruto	3,595,793.00
Total a Pagar	3,595,793.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-11-30 por $ 3,595,793.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764075575568 aprobado en 20240723 prefijo FE desde el número 9 al 100 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8530 Establecimientos que combinan diferentes niveles de educación Tarifa
CUFE: 9b5be010124c2f52a6558a35a299ea6761697717e04f30915ae4bcea9221bf04ba2c713fd24a2131fe39695138d76193

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

Contabilización FC-1-209 2024/12/30

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	FUNDACION EDUCATIVA Y SOCIAL FI		Honorarios	SANTANDER CTO 68005942024		3,595,793.00
51103503	HONORARIOS SAI	FUNDACION EDUC	HONORARIOS SAI	HONORARIOS SAI	SANTANDER CTO 68005942024	3,595,793.00	
Total general						**3,595,793.00**	**3,595,793.00**