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

ULTIMO INFORME ECONOMICO COMVENIO 007

Fecha	Actividad	Concepto	Factura - DSE	CC/Nit	Beneficiario	Aporte PNN	Retencion	Valor Factura	Aporte CCBC Calima
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Coordinadora General	CCBA 30	1111776781	MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA	$ 4.800.000	$ -	$ 4.800.000	
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Auxiliar Contable	CCBA 31	66747001	MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA	$ 2.400.000	$ -	$ 2.400.000	
6/11/20224	EQUIPO TECNICO	Primer Pago Dinamizadora	CCBA 32	66746211	DEISI IRENE AGUILAR	$ 2.400.000	$ -	$ 2.400.000	
12/11/20224	ACTUALIZACION PLAN DE MANEJO	Servicios Asistencia (Alimentacion y Transportes)	FV CCFE 158	835000832	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO CAJAMBRE	$ 12.500.000	$ -	$ 12.500.000	
14/03/2025	Mantenimiento a los procesos de restauración ecológica en 5 hectáreas, en el Consejo Comunitario del Rio Raposo	Primer pago mantenimiento	L155	835000978-7	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO	$ 33.000.000	$ -	$ 33.000.000	
19/03/2025	jornadas de acercamiento , el primer momento con la junta directiva (10 personas) , incluye alimentación y transporte. El segundo momento corresponde a la jornada con la comunidad, (50 personas en total), con alimentación y el respectivo transporte.	Alimentación y Transporte	CCRM19	805012004-1	CONSEJO COMUNITARIO DEL RIO MAYORQUIN	$ 7.350.000	$ -	$ 7.350.000	
20/03/2025	Talleres en implementación de la estrategia de educación ambiental del PNN Farallones sector Pacífico	Talleres	RN 195	835000662-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	$ 58.740.000	$ -	$ 58.740.000	
20/03/2025	Avance sobre el fortalecimiento de la dinámica organizacional en la cuenca del río Naya con resultados de los espacios de fortalecimiento a las instancias y mecanismos de coordinación entre autoridades del consejo comunitario, organización étnica territorial ODEINCAN y comité vereda	Talleres	RN 196	835000662-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	$ 28.290.000	$ -	$ 28.290.000	
25/03/2025	Materiales para la cosntrucion del Vivero CC Yurumangui	Primer pago manteriales	FECC 280	835000748-1	CONSEJO COMUNITARIO DEL RIO YURUMANGUI	$ 12.000.000	$ -	$ 12.000.000	
31/03/2025	Formulacón de proyectos	Honorarios	CCBA 126	16499794	ALEXANDER GARCES MONTAÑO	$ 15.000.000	$ -	$ 15.000.000	
31/03/2025	EQUIPO TECNICO	Segundo Pago Coordinadora General	CCBA 124	1111776781	MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA	$ 9.600.000	$ -	$ 9.600.000	
31/03/2025	EQUIPO TECNICO	Segundo Pago Auxiliar Contable	CCBA 122	66747001	MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA	$ 4.800.000	$ -	$ 4.800.000	
31/03/2025	EQUIPO TECNICO	Segundo Pago Dinamizadora	CCBA 123	66746211	DEISI IRENE AGUILAR	$ 4.800.000	$ -	$ 4.800.000	
8/04/2025	Dos (2) Jornadas de capacitaciones y acciones en territorio para el fortalecimiento ambiental.	Talleres	L158	835000978-7	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO	$ 35.000.000	$ -	$ 35.000.000	

22/04/2025	Dos (2) reuniones de las mesas locales de concertación. para 35 personas, incluye alimentación, hospedaje por 3 noches y transporte maritimo, fluvial y terrestre.	Reuniones	CCBA 127	1006196502	DANIEL ANGULO SANCLEMENTE	$ 34.825.000	$ -	$ 34.825.000	
15/05/2025	Alquiler y acondicionamiento de espacios para la realización de reuniones y talleres	Servicios	FV FEV 17	835000821-1	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE AGUA CLARA		$ -	$ -	$ 40.550.000
29/05/2025	Espacios Jornada para 20 personas, incluyendo alimentación y transporte (marítimo terrestre y fluvial)	Talleres	RN 307	835000662-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	$ 12.300.000	$ -	$ 12.300.000	
29/05/2025	Espacios Jornada para 30 personas, incluyendo alimentación y transporte (maritimo terrestre y fluvial	Talleres	RN 308	835000662-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	$ 18.450.000	$ -	$ 18.450.000	
29/05/2025	Talleres en implementación de la estrategia de educación ambiental del PNN Farallones sector Pacífico	Talleres	RN 309	835000662-5	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA	$ 30.000.000	$ -	$ 30.000.000	
29/05/2025	ACTUALIZACION REGLAMENTO INTERNO CONSEJO COMUNITARIO DE CAJAMBRE	Reuniones	FE 60	66731707	LUZ ELVIRA CAICEDO VENTE	$ 32.500.000	$ -	$ 32.500.000	
30/05/2025	**ULTIMO PAGO DEL PLAN DE TRABAJO y dos jornadas de capacitación y acción en territorio para el fortalecimiento ambiental**	Reuniones	L168	835000978-7	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO	$ 69.995.000	$ -	$ 69.995.000	
30/05/2025	Fortalecimiento de la Gobernanza del Colectivo de Mujeres del Consejo Comunitario del Río Yurumanguí por el Cuidado de la Vida y los Territorios para la Paz	Reuniones	FE 84	901029266	ASOCIACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS DEL RIO YURUMANGUI	$ 67.000.000	$ -	$ 67.000.000	
30/05/2025	s AINI Cuenca del Río Nay a Zona Sur Pacífico Colombiano	Reuniones	FE 61	66731707	LUZ ELVIRA CAICEDO VENTE	$ 33.000.000	$ -	$ 33.000.000	
10/06/2024	Materiales para la cosntrucion del Vivero CC Yurumangui	segundo pago manteriales	FV FEV 18	835000821-1	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE AGUA CLARA	$ 5.880.000	$ -	$ 5.880.000	
26/06/2025	EQUIPO TECNICO	Tercer Pago Coordinadora General	CCBA 130	1111776781	MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA	$ 1.600.000	$ -	$ 1.600.000	
26/06/2025	EQUIPO TECNICO	Tercer Pago Auxiliar Contable	CCBA 131	66747001	MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA	$ 800.000	$ -	$ 800.000	
26/06/2025	EQUIPO TECNICO	Tercer Pago Dinamizadora	CCBA 132	66746211	DEISI IRENE AGUILAR	$ 800.000	$ -	$ 800.000	
26/06/2025	Materiales para la cosntrucion del Vivero CC Yurumangui	Ultimo pago de materiales	CCBA 133	1028185802	EMIRO MONDRAGON	$ 2.120.000	$ -	$ 2.120.000	
26/06/2025	Ultimo pago Formulacón de proyectos	Honorarios	CCBA 134	16499794	ALEXANDER GARCES MONTAÑO	$ 10.000.000	$ -	$ 10.000.000	
26/06/2025	ACTUALIZACION REGLAMENTO INTERNO CONSEJO COMUNITARIO DE CAJAMBRE	Servicio de alimentacion	CCBA 136	38469418	MAYRA MERCEDES MOSQUERA	$ 50.000	$ -	$ 50.000	
26/06/2025	Alquiler lancha con motor para la realización de reuniones y talleres	Servicios	CCBA 137	16508794	CEVERO ANGULO		$ -		$ 4.950.000
							$ -		
	GRAN TOTAL				**Total Ejecutado**	**$ 550.000.000**	**$ -**	**$ 550.000.000**	**$ 45.500.000**



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



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

Concepto	Fecha	Valor
Valor Consignado		$ 495.000.000
Ejecucion		$ 550.000.000
Saldo por Ejecutar		-$ 55.000.000

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA30

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

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

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

SON: (cuatro millones ochocientos mil pesos)

CUDS : **8f543e12ff1c5c41f30d0d9c52297b67bb91a8174b949dcc9363f49613df2a226e2043312dbd7aac1c7196c97b4e49b3**

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

Firma Digital: Hdrf2M/xqQv4XiqrvBL+Xg82zemzZtg52Qpt47ZR8gXE/RHCnbzl4CQkcBY+Eg1k e71iH/YCirylbHKj4pzAnuN8ERj8f5Xol/evHyPFkQ9aPtTGoz SqaC/OFQC7Hi+M yWQCqLsjCR4aiirT6xaiBL5tHx7r05Jd4Cj1YgCAX8a+Pxnle54bMdEgSpaGl+Bp Bp2fhUSI+WzW90SbIPoDtJ3E3tGWs8/VUeEc VmXJN8Uz+4VOwzROH81jgX0abBwsw XhUe6Lvrhkh2Ge+EOpzxOONEcyNNwd/XHsjStEyQT6yPuO4LEc6RL2ghn3XlLOi zv3j9g2vARddtKlVGWvu dg==

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

. CUENTA DE COBRO N 1

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

DEBE A:

MARÍA NEIDY BANGUERA GARCÍA c/c 1.111.776.781

LA SUMA DE:

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

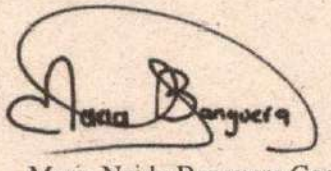
POR CONCEPTO DE:

Primer entregable:

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

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

Atentamente;



Maria Neidy Banguera Garcia

C.C. **1.111.776.781**

Teléfono **3163413060**

Buenaventura-Valle del Cauca



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.111.776.781

BANGUERA GARCIA

APELLIDOS

MARIA NEIDY

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1989

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

26-NOV-2008 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141107373245

(415)7707212489984(8020) 000014110737324 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1111776781	

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: agronomabanguera@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 08 - 09 / 16 : 04: 47

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111776781
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL			MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	BARRIO CALDAS CRA 80 CALLE 9	TELÉFONO:	2422222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4572513886	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9980582351

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 112.700
SUBTOTALES:										$ 112.700	$ 0	$ 112.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000
SUBTOTALES:													$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								MOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	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	TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.800.000			NO	30															230301 PORVENIR	11	$ 704.000	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 112.700	ESSC24 COOSALUD ESS	11	$ 704.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 200.700**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4580857691**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990855781

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.200**	**$ 209.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 162.500	$ 1.000	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 163.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.920.000				NO								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 372.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4580860137**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990855855

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 370.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4580874529**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991041699

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA31

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

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

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

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

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

Firma Digital: RQmmM4afVAyWIDSAj3+XgcZN36+xRMoLpdTiprHdi3z30KYixTtO/Ns+XuHjlZMM
N968C+FDcLs/UyvGgnPTQYRuj0VdiOKSvWPRHVN0cKKL2u4Wm1
hn3yGhXsd0sxXW zK3/KPynfu2GZpUwz1Y59//kZEXKwms/wGh6bOJ4ckSTyfmccBF1EDjiuzIMWCR 7OVEn3xNbCXWvJKGytEp6D1nlipWaayy6y1
crFVB4OLTACagv8EzEPDus4D7uQZs t0ikQQa3xv8O4wxZ94BmKyP9ndz2xn149qZr1/YQjQXqksHF3UVDLlj6FMCAOgxa S5uW1e6laUdUVMIkTqLp
VA==

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

CUENTA DE COBRO

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

NIT 835.000.708-5

DEBE A:

MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA

CC No. 66.747.001 DE B/TURA

VALOR DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL ($2.400.000) MCTE

POR CONCEPTO DE:

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

Cordialmente,

MARITZA RDORGUEZ MOSQUERA

CC No. 66.747.001 DE Buenaventura

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14922990397

(415)7707212489984(8020) 000001492299039 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	66747001	

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico maritzarodriguezmosquera1973@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 06 - 28 / 12 : 24: 50

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **66.747.001**

RODRIGUEZ MOSQUERA
APELLIDOS

MARITZA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

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

31-JUL-1992 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancoomeva

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4575442858	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			22				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4192469299

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

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

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

...IRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
...JUEZ ...IERA ...A	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	66747001	$ 9.200

PARAFISCALES

DIAS 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	$ 519.000

Planilla Pagada

USUARIO: SOI CC1112782108

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4575443900**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4103177789

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 220.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

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

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

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

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 281.600	$ 6.500	$ 288.100
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 6.500**	**$ 288.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 220.000	$ 5.100	$ 0	$ 225.100
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 5.100**	**$ 0**	**$ 225.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 300	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	66747001	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4586126516**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	4						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5010795115		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 281.600	$ 800	$ 282.400
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 800**	**$ 282.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 220.000	$ 600	$ 0	$ 220.600
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 220.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES										
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																	PENSIÓN									SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO				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 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	66747001	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 512.300

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5
Tel. 2413578
Email. facturacionconsejocalima@gmail.com
Autorización No. 18764081855421 válida desde 21/10/2024 hasta 21/10/2026 rango desde CBCA-1 hasta CBCA-500.

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA32

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

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

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

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

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

Firma Digital: DFsN58NSzsqmNHEhKLmmkhntgZ5mZ+HXzwms15EXIimzmPgzKP14OvVNf+Or/M
+wQe7ujwNUPEORyr5mXmy6iguh49NzzAzksN5qymTjnSquTWWu
sANGXss5c1GyfO fez2b5txohzR3wMmEYfoEHKKupCxSw/lrttktwJTLRmBOWUk8pe3vDzNr8lFj3jy Fg2l1B4cYCXlWXSt3nLufgdoYcDfLEbZiTq
aRCe4XCBXASp8EZDXTS1rsJITeM1O 4V9ZkK3kwCOXTK2v2vqst10gnj5wq0+zjReD16r1QTdhRbk0ffPTNJ04fMSd5DhE LIz0xSdlKNYrx7kz7/J3
JA==

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

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A

DEISI IRENE AGUILAR
C.C. 66.746.211 DE BUENAVENTURA

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

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

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

FECHA: (05/11/2024)

DEISI IRENE AGUIAR
CC 66.746.211 DE BUENAVENTURA
TEL: 3113012531

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141116663250

(415)7707212489984(8020) 000014111666325 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	66746211	

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CD COLPUERTOS ET 5 CA 25

42. Correo electrónico: deissyrene2@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: TORRES OBANDO IMELDA PATRICIA

985. Cargo: Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

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

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4600224146**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	159				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992358770

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.700	$ 0	$ 208.000	$ 21.700	$ 229.700
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 21.700**	**$ 229.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 17.000	$ 0	$ 162.500	$ 17.000	$ 0	$ 179.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 17.000**	**$ 0**	**$ 179.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 3.300	$ 0	$ 35.000
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 3.300**	**$ 0**	**$ 35.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																							PENSIÓN									SALUD						ARP										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 444.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4605436605**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	169				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992747912

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 208.000	$ 22.800	$ 230.800
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 22.800**	**$ 230.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 162.500	$ 17.800	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 17.800**	**$ 0**	**$ 180.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 446.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4605437318**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		135					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/22		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992747920	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.100	$ 0	$ 208.000	$ 18.100	$ 226.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 18.100**	**$ 226.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 14.200	$ 0	$ 162.500	$ 14.200	$ 0	$ 176.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 14.200**	**$ 0**	**$ 176.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 2.800	$ 0	$ 34.500
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 34.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	66746211	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 437.300

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO CAJAMBRE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Firma Digital: RiPLfmzJruttGoADr8nSXJgnMlNrtWmyia/ql92eRsyrrf+8DmOeKlZw3THx18Kd rbMco9CmENuD2lc5v6l16mS6qoYXX/c6SfDidQepfpNxwaFUXM FFmhYh0kmASN7s JppPBfGZ8/FTCErSOXMB2PAeEy7Cjn6GH5bNp/8fAYVpPammcQC2O0O1zdgZjwxG xqBjOwi0QaVWewiOCIT/2oxh1wXli7lWtR0 4GL2AKiawvXObE7/PST67PoeD8g7/ RPc8xy8lnKLwMvJTOGNSO8riwPFXAShfKaNNgLSE+nEFrvZJBehkn3Bxl3JpXihq rS/Xs8U5hE4sq1amsnWa lw==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO

NIT: 835000978-7

Régimen: No responsable de IVA

Persona Jurídica

CL 4 16 28, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 2413578

Email. wmilitantepcn@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764078422225 válida desde 2024-08-30 hasta 2025-08-30 rango desde L132 hasta L1000.

Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT : 835000708
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono:
Email: facturacionconsejocalima@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 14/03/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**L155**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:15:44-05:00**
FECHA FIRMADO:	**14/03/2025 10:15:46**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	03	2025	14	03	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	178	Primer pago Mantenimiento a los procesos de restauración ecológica en 5 hectáreas, en el Consejo Comunitario del Rio Raposo	WSD	1,00	$33.000.000,00				0,00	$33.000.000,00

Notas:

SON: (treinta y tres millones pesos)
CUFE: 26cda78973ac978d8ba7e9a64fc9ea8fe5883c8cb98ec4def4ab138bdb6cae453add4306e9128997cc3d3196797cda75

Subtotal:	$33.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$33.000.000,00

Firma Digital: dyu299Yhvsbrc8/8dAHt+w0bnaxuFCGOoGx51bNVWwx4nvLno0aFw0V962Xi+i0R
C2sx/YbmF4C8Gjj1XpxKBmKBbWcG5Y7ze/TRXJzECZGGmkusL4
SwldPt5NkTtRfO 2XizTCMnVG8v+JspuGj8pKHJHKlOrFYcmdYsL6rgo+Scq060TS1D/LGHlEp9znHR ZGm+1A22ymbs/cRVxUfE/zrlmL1jtSVw0YF
yNUVX0/SQ10rskhB5KVhMI9SPRYMn IU8I9x5H/X3V6GPpfnCSpuBnpq5EWYpgNs+xe9EAZ2cHlmNxIwm/wp6y6uqkKurE cmIAbSGnHvOwOq0OcFRu
fg==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CONSEJO COMUNITARIO DEL RIO MAYORQUIN

NIT: 805012004-1

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CL 4 16 90, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 2413578

Email. c.cjuntamayor@gmail.com

Autorización factura de venta nacional No. 18764090499901 válida desde 2025-03-14 hasta 2026-03-14 rango desde CCRM19 hasta CCRM1000.

Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT : 835000708
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P3, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3128898567
Email: facturacionconsejocalima@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 19/03/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA DE VENTA NACIONAL : **CCRM19**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **12:26:06-05:00**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	03	2025	19	03	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	144	JORNADA DE ACERCAMIENTO el primer momentocon la junta directiva (10 personas), alimentación ytransporte.El segundo momentocorresponde a la jornada con la comunidad, (50 personas en total), con alimentacióny el respectivo transporte.	WSD	1,00	$7.350.000,00				0,00	$7.350.000,00

Notas:

SON: (siete millones trescientos cincuenta mil pesos)
CUFE:

Subtotal:	$7.350.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$7.350.000,00

Firma Digital:

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta.

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA
NIT 835.000.662-
CORREGIMIENTO PUERTO MERIZALDE RIO NAYA
Tel: (032) 3105208942
Buenaventura - Colombia
consejocomunitariorionaya@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. RN 195

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/03/2025, 10:39
Expedición	20/03/2025, 10:39
Vencimiento	20/03/2025

Ítem	Vr. Total	Vr. Unitario	Cantidad	Descripción
1	58,740,000.00	58,740,000.00	1.00	Talleres en implementación de la estrategia de educación ambiental del PNN Farallones sector Pacífico

Total items: 1

Total Bruto	58,740,000.00
Total a Pagar	58,740,000.00

Valor en Letras:
Cincuenta y ocho millones setecientos cuarenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 58,740,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083338826 aprobado en 20241113 prefijo RN desde el número 169 al 200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 41f51c59b4fe11f1f9b1bc3b2265e4679d12eb9773493727fceff239d1a55ccb669ecdc8bc6b3e3733398bf74dba61e9

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

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA
NIT 835.000.662-
CORREGIMIENTO PUERTO MERIZALDE RIO NAYA
Tel: (032) 3105208942
Buenaventura - Colombia
consejocomunitariorionaya@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. RN 196

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/03/2025, 10:48
Expedición	20/03/2025, 10:48
Vencimiento	20/03/2025

Ítem	Vr. Total	Vr. Unitario	Cantidad	Descripción
1	28,290,000.00	28,290,000.00	1.00	Avance sobre el fortalecimiento de la dinámica organizacional en la cuenca del río Naya con resultados de los espacios de fortalecimiento a las instancias y mecanismos de coordinación entre autoridades del consejo comunitario, organización étnica territorial ODEINCAN y comité veredal.

Total items: 1

Valor en Letras:
Veintiocho millones doscientos noventa mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 28,290,000.00

Observaciones:

Total Bruto	28,290,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	28,290,000.00

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083338826 aprobado en 20241113 prefijo RN desde el número 169 al 200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 5bbe1b2ad75780f229d580788f023fe417d6e92cbc9263abcf0e8e4f201a8548b3d133bde7a2bf7317b0a6545a014303



CONSEJO COMUNITARIO DEL RIO YURUMANGUI
NIT 835.000.748-1
CRA 6 No. 4A-44 PISO 2 CENTRO
Tel: (602) 3128676825
Buenaventura - Colombia
consejoyurumangui@yahoo.es



Factura electrónica de venta
No. FECC 280

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/03/2025, 14:36
Expedición	25/03/2025, 14:36
Vencimiento	25/03/2025

Ítem	Código	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Valor desc.	Valor Impto.Rete.	Vr. Bruto
1	01	1.00	Primer Pago Materiales para la cosntrucion del Vivero CC Yurumangui	12,000,000.00	0.00	0.00	12,000,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Doce millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 12,000,000.00

Observaciones:

Total Bruto	12,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	12,000,000.00

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764083671398 aprobado en 20241119 prefijo FECC desde el número 266 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 6e7a6c1828bfdfdc5c09413655a41a573009ff7f18da34731dd70677cbec68c426c45ea6a8df89a1baaec6ddee9c4095

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

Proveedor: ALEXANDER GARCES MONTAÑO
NIT : 16499794-1
Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3188186854
Email: momocuama@yahoo.es

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA126

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 04:38:43
FECHA FIRMADO: 08/04/2025 09:38:52

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	03	2025	30	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Formulador de proyecto **Fecha de Compra:** 31/03/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$15.000.000,00		0,00	$15.000.000,00

SON: (quince millones pesos)
CUDS : **f8d2e56eefabf7c333086356e0ce610e8600255e61af6af28832b9436d830d509827998d00ee55c23b0ead138b335fa5**

Subtotal:	$15.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$15.000.000,00

Firma Digital: YreJdq/kZyO9PlGnlxljQX5HhycDwEsUEmp1ZBglCmRt1Cm6SnCljb3EPyNKTKRL x6b6Rei5sn8n4Ri9kyznsYPJEMBUcqFT8TKDaGBwA05SmEjvc3 FCq9pbnkfpYyER M2dxf5Cewx9+SpYvx3bOPmLg5kUr1DwXGmzXgmFV09yhKC0Q36JxxbBqmh40uU8j tY+ICC/8NikRLOf28TbRHsZdv32kuT6SwKA eQVosayw/I6KSgi1hhyVfa/xtrHcG pr6aUSF6+GDVimQ2Gzb5dOjRX6rl3nJYaF9/yGeLZCu096OAJQ9CvxK6H4DCqujQ EPyLEEROCY6tKDHByTaG Wg==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

ALEXANDER GARCES MONTAÑO
CC 16.499.794

LA SUMA DE:

QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000)

POR CONCEPTO DE:

Primer pago de honorarios de formulación de proyecto. durante el periodo de del 12 de octubre de 2024 al 30 de abril de 2025

Buenaventura, 31 de marzo de 2025

Atentamente,

Alexander Garces.
ALEXANDER GARCES MONTAÑO
CC No. 16.499.794 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16499794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER GARCES MONTANO GARCES MONTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 4 16 -90 SANTA ROSA	TELÉFONO:	2413578
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:			**4585028774**	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):		2024/12/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		4123086905	

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	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 78.000
SUBTOTALES:									**$ 78.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.000**

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 16499794	GARCES MONTANO ALEXANDER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.200.000	16499794	$ 78.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 990.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16499794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER GARCES MONTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 4 16 -90 SANTA ROSA	TELÉFONO:	2413578
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:		**4592140180**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5022873743

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	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 512.000	$ 1.400	$ 513.400
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 1.400**	**$ 513.400**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 400.000	$ 1.100	$ 0	$ 401.100
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 401.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.000	$ 78.000	$ 300	$ 0	$ 78.300
SUBTOTALES:									**$ 78.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 78.300**

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 16499794	GARCES MONTANO ALEXANDER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 3.200.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.200.000	16499794	$ 78.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 992.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16499794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER GARCES MONTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 4 16 -90 SANTA ROSA	TELÉFONO:	2413578
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:			**4593183215**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		5022873746		

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	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 78.000
SUBTOTALES:									**$ 78.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.000**

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	MINED TOTAL APORTE
1	CC 16499794	GARCES MONTANO ALEXANDER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 3.200.000				NO		30						01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$	$	$	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.200.000	16499794	$ 78.000		$		$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 990.000**

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA124

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:38:46**
FECHA FIRMADO:	**07/04/2025 15:39:31**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	03	2025	30	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Segundo pago convenio 007/2024 Coordinadora **Fecha de Compra:** 31/03/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$9.600.000,00		0,00	$9.600.000,00

SON: (nueve millones seiscientos mil pesos)
CUDS **: 95b7d583057561b7bf6b2648494700065f0aff8190dcf31b05869e063696fe57ef5d2d6ecd6ae316cac5cc635003cc59**

Subtotal:	$9.600.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$9.600.000,00

Firma Digital: o/lqOb7XCynjHLx3rcHzkqFZ187XMRJ8/8NHd7LOtnxBGHO+Vby7s6Vg2SYT1Ysx 2KVYEq9OUcZ4zo5MNX9LLgdlf1dqPGqJ9WlVDZYycptbx9+TXy BwQrovT6tn88wZ Y61oUZGs1lMTWAEEshm58P/7bvuqGYaLKLepQ8uBrEolYWCdfZ2JcHCRDp3ql07h ZiSjqRQRIVdh1txRXf7IeiX0wAwXbOXJ1Ci R6oiX0ROxr3Krg9wN4EBsERbg9wBd PSklEg11o7Cu4+02iir6fa41ZFznArxtkd/q0xJi/+nvAbQ3sqNYf629hFqvWcT Tqeu/8fwFrWWHXI1HNQd HQ==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CC 1.111.776.781

LA SUMA DE:

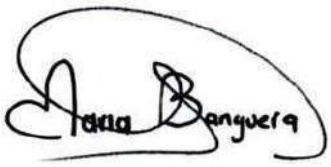
NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($9.600.000)

POR CONCEPTO DE:

Segundo pago de honorarios coordinadora de convenio 007/2024. durante el periodo de del 12 de octubre de 2024 al 30 de abril de 2025

Buenaventura, 31 de marzo de 2025

Atentamente,



MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CC No. 1.111.776.781 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4593256281**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992099719

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 227.800	$ 300	$ 228.100
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 300**	**$ 228.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 178.000	$ 300	$ 0	$ 178.300
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 178.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES										
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111177678	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4601122551**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	30		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992738597

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 227.800	$ 4.500	$ 232.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 4.500**	**$ 232.300**

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	$ 178.000	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 178.000	$ 3.500	$ 0	$ 181.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 181.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111177678	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 421.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4605348897**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992817446

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 227.800	$ 1.500	$ 229.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.500**	**$ 229.300**

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	$ 178.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 178.000	$ 1.200	$ 0	$ 179.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 179.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111177678	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 416.100

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA122

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:35:33**
FECHA FIRMADO:	**07/04/2025 15:39:02**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	03	2025	30	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Segundo pago convenio 007/2024 Auxiliar Contable **Fecha de Compra:** 31/03/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$4.800.000,00		0,00	$4.800.000,00

Notas:

SON: (cuatro millones ochocientos mil pesos)
CUDS **: 3ae20a572340ccd16e951551e76efc7ee136b3e6bcca21be7e8657be54e993a078cc55708947973cabcce002cd500a0b**

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

Firma Digital: QJIhxbqyS424IBKBIAAVq7wBg7XBePQV55A9jQNYv3lwmmuJFfq+cNkAKQ4q2x2z 9/vGhyUXCjzt4rsVh/j3GVZ6jmXpyiQ05kL4FMdgNd0p+PVhGp 6xbhNRk/pa2aIH bSSx/MLgg59Feq7zwNcZCuDd8RKQLAd2vsfzsYILqBeRJLXk6SVncjZ91BWMYDUp TOwRPf9Hnfl2L5DKfG0aM3DaMNgI+ObjDcY OJP5UcHg0DI0CaKQN02i6dFXG6f2s FI+v6fn9l5jha8QWHAbVV4z/LznSn4HXdsSP5p7O08RTHckxp2VyU6XYQfIKxqpU 0irOIDPHe666A823DNvN aA==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CC 66.747.001

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.800.000)

POR CONCEPTO DE:

Segundo pago de honorarios auxiliar contable de convenio 007/2024. durante el periodo de del 12 de octubre de 2024 al 30 de abril de 2025

Buenaventura, 31 de marzo de 2025

Atentamente,



MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CC No. 66.747.001 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4607712782**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	462		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5060921065

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	$ 69.200	$ 0	$ 208.000	$ 69.200	$ 277.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 69.200**	**$ 277.200**

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 54.100	$ 0	$ 162.500	$ 54.100	$ 0	$ 216.600
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 54.100**	**$ 0**	**$ 216.600**

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 EMPLEADOR	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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	01	30															230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 493.800

Planilla Pagada
achSOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4606538061**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		58			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992822716

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 236.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 184.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 184.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 15.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 429.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4601812378**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5042957537

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	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	66747001	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 696.600

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA123

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 10:36:51
FECHA FIRMADO: 07/04/2025 15:39:16

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	03	2025	30	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Segundo pago convenio 007/2024 Dinamizadora **Fecha de Compra:** 31/03/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$4.800.000,00		0,00	$4.800.000,00

SON: (cuatro millones ochocientos mil pesos)
CUDS **: fd3a666169a8205967e8b4145f74b939e19f91506fa8b217e1320d0eaa1e77ca4e0e53c0a89df59eb290991b3689fd0c**

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

Firma Digital: YgE70ZmfIYXgxglkyvQn0rdzbrjCV04JLNG7obJDQynNdwAXWV3ce4Hh9vkg25vG DsBpi2elvskwlrUedFYr6Rujm6w/kSy2KnbgEcL1svoDBUUqKt mppL3J66PBqPHq BFnQUITGsv1El14TepxD4vbPOf/pIDWro7EnOGVjt/Ah0lhM3savZ1fcYZK/b5lH SljfbahlCbgmZVvjy3Fpw1U21X22+66UhmU 7s8LnoGThi1LTD5iEdU30+2VkuffY /8VoberD99fStMFzIeA84XxFOMeOHRP/yGnpXvYBdhM3/SPEdgsTbljTMA/UrTkX Cjt+1gRMKS6Sr4xthlwS Yw==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

DEISI IRENE AGUILAR
CC 66.746.211

LA SUMA DE:

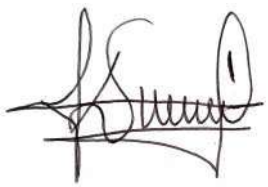
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.800.000)

POR CONCEPTO DE:

Segundo pago de honorarios dinamizadora de convenio 007/2024. durante el periodo de del 12 de octubre de 2024 al 30 de abril de 2025

Buenaventura, 31 de marzo de 2025

Atentamente,



DEISI IRENE AGUILAR
CC No. 66.746.211 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4607889331**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		97			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992954492

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 242.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 242.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 189.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 189.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 26.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 439.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4606540139**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			57				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992822669

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 0	$ 227.800	$ 8.500	$ 236.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 8.500**	**$ 236.300**

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	$ 178.000	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 178.000	$ 6.600	$ 0	$ 184.600
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 6.600**	**$ 0**	**$ 184.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 300	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	66746211	$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 428.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4606540856**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	24						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992822677		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 227.800	$ 3.600	$ 231.400
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.600**	**$ 231.400**

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	$ 178.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 178.000	$ 2.800	$ 0	$ 180.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 180.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	66746211	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 419.900

Planilla Pagada

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO

NIT: 835000978-7

Régimen: No responsable de IVA

Persona Jurídica

CL 4 16 28, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 2413578

Email. wmilitantepcn@gmail.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764078422225 válida desde 2024-08-30 hasta 2025-08-30 rango desde L132 hasta L1000.

Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT : 835000708
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono:
Email: facturacionconsejocalima@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 08/04/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : L158
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 07:44:34
FECHA FIRMADO: 08/04/2025 12:44:38

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	04	2025	08	04	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	180	PLAN DE TRABAJO y dos jornadas de capacitación y acción en territorio para el fortalecimiento ambiental	WSD	1,00	$35.000.000,00				0,00	$35.000.000,00

Notas:

SON: (treinta y cinco millones pesos)
CUFE: f5795f72c5b185fd35ebae677670c29a1fb9a154ae3b5b66c91f9a33957886a54be3d6b233a9c904b8b0752183067db1

Subtotal:	$35.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$35.000.000,00

Firma Digital: YiCm5DDF/NdE7gFQKr9NfZL/NDjUGfSDtZ45QATXFQKlFBl0nbDyk9vqDl//AZeU NnzRMnN1TlqZ6LFODEQrcgZqvnSqIjrQpgjQipvhIYXoiFjqum 04+yNg64DWk6HC pBA9UOJ4mkn5PeE5ig3s495OG9UM+GW8ufm/MZhntkK094pWSo466DQNO0LjHr9T imGAna5+S34DPC/owL4O+c7qRikGi7rNsl9 0gZQuPejXe/cdYVBv6gnyoYj83yUy NgxikNsEZzld9S267gdTT9in1xKXE4v9vq9hK8q2ZvjdSWJMwhXg7ODZdFhAmnSR QWdT66/HB6vqcTVJzDsC Hw==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

Proveedor: DANIEL ANGULO SANCLEMENTE
NIT : 1006196502-1
Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3218983566
Email: daniangu7@gmail.com

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA127

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 03:50:40
FECHA FIRMADO: 03/06/2025 08:50:53

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	04	2025	30	06	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	283	Dos (2) reuniones de las mesas locales de concertación. para 35 personas, incluye alimentación, hospedaje por 3 noches y transporte marítimo, fluvial y terrestre **Fecha de Compra:** 22/04/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$34.825.000,00		0,00	$34.825.000,00

SON: (treinta y cuatro millones ochocientos veinticinco mil pesos)
CUDS **: b4600aa9701f9ec27e11aac1ded0eff22fc6fc4f82adedb3664951c1d25961912bac00b27507936a61a6e528eb0d9a56**

Subtotal:	$34.825.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$34.825.000,00

Firma Digital: Ng4qWJMylYCMh/ghMJOcP69NgambAx2Pa0MT7r7wYtWlq38pnKgY0fQ+dvd5Xuma edrXFMetZNgGlwlClpCqt6t5Rw6+VnsHVHkHNrt4diMAloGj/m rXd1FbaJ5L8q2B 759k/OORt7vaXlTKvYauoTPN4DzYWwWYPRsh4Sj7E2ZFgu/Fz4coHOWD7cDwJHWk 3RAuE+gdE8ootcw1etHPYgE+X+3n/8RR9JC 69Mdzn/e5/wRA1cI/x18vDrEpt9Rd AScSqx+wh3FYJPKCKHUyEH52+YgstUhKrz9Sm+CDT1SA4kHwuICjv3Lwj8Yxf23k pO9eg4R+JRed3/e0TcX7 yA==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

DANIEL ANGULO SANCLEMENTE
CC 1006196502

LA SUMA DE:

TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS MCTE ($34.825.000)

POR CONCEPTO DE:

Pago total de Dos (2) reuniones de las mesas locales de concertación. para 35 personas, incluye alimentación, hospedaje por 3 noches y transporte marítimo, fluvial y terrestre. durante el periodo de del 12 de octubre de 2024 al 30 de abril de 2025

Buenaventura, 22 de abril de 2025

Atentamente,

Daniel Angulo
DANIEL ANGULO SANCLEMENTE
CC No. 1006196502 de Buenaventura

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14960303677

(415)7707212489984(8020) 000001496030367 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGULO	SANCLEMENTE	DANIEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: daniangu7@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 ANGULO SANCLEMENTE DANIEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.006.196.502
ANGULO SANCLEMENTE
APELLIDOS
DANIEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1989
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
B-
G.S. RH
M
SEXO
26-MAR-2009 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA
NIT 835.000.662-
CORREGIMIENTO PUERTO MERIZALDE RIO NAYA
Tel: (032) 3105208942
Buenaventura - Colombia
consejocomunitariorionaya@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. RN 307

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/05/2025, 14:12
Expedición	29/05/2025, 14:12
Vencimiento	29/05/2025

Ítem	Vr. Total	Vr. Unitario	Cantidad	Descripción	Impto. Cargo
1	12,300,000.00	12,300,000.00	1.00	Espacios Jornada para 20 personas, incluyendo alimentación y transporte (marítimo terrestre y fluvial)	0 %

Total items: 1

Total Bruto	12,300,000.00
Total a Pagar	12,300,000.00

Valor en Letras:
Doce millones trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 12,300,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092633770 aprobado en 20250430 prefijo RN desde el número 301 al 500 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 20d5ccf0c7ed6cc5a77db4dec47b7d019e37e3fcde110c3e0a72207c376595f55cbc25a7395e6d591404792a7dae3092

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

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA
NIT 835.000.662-
CORREGIMIENTO PUERTO MERIZALDE RIO NAYA
Tel: (032) 3105208942
Buenaventura - Colombia
consejocomunitariorionaya@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. RN 308

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/05/2025, 14:43
Expedición	29/05/2025, 14:43
Vencimiento	29/05/2025

Ítem	Vr. Total	Vr. Unitario	Cantidad	Descripción	Impto. Cargo
1	18,450,000.00	18,450,000.00	1.00	Espacios Jornada para 30 personas, incluyendo alimentación y transporte (maritimo terrestre y fluvial)	0 %

Total items: 1

Total Bruto	18,450,000.00
Total a Pagar	18,450,000.00

Valor en Letras:
Dieciocho millones cuatrocientos cincuenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 18,450,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092633770 aprobado en 20250430 prefijo RN desde el número 301 al 500 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: a41e2f3c4ee78f5af25c1d7b4bdd226b58aa3249c2728c0ac87d2e9caaba3f628f081c1e6a48b92028c4d05821ca4078

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

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL RIO NAYA
NIT 835.000.662-
CORREGIMIENTO PUERTO MERIZALDE RIO NAYA
Tel: (032) 3105208942
Buenaventura - Colombia
consejocomunitariorionaya@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. RN 309

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 3128898567 - Ext. 000
Dirección	CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	29/05/2025, 17:12
Expedición	29/05/2025, 17:12
Vencimiento	29/05/2025

Ítem	Vr. Total	Vr. Unitario	Cantidad	Descripción	Impto. Cargo
1	30,000,000.00	30,000,000.00	1.00	Talleres en implementación de la estrategia de educación ambiental del PNN Farallones sector Pacífico	0 %

Total items: 1

Total Bruto	30,000,000.00
Total a Pagar	30,000,000.00

Valor en Letras:
Treinta millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 30,000,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092633770 aprobado en 20250430 prefijo RN desde el número 301 al 500 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 99122e137339ff49ee5b9b2e4f3b453a1a2719a405abf6cada44be81f21917360d652c5bdc3cd8c10f3876af0c399d94

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

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA DEL RIO RAPOSO

NIT: 835000978-7

Régimen: No responsable de IVA

Persona Jurídica

CL 4 16 28, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 2413578

Email. wmilitantepcn@gmail.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764078422225 válida desde 2024-08-30 hasta 2025-08-30 rango desde L132 hasta L1000.

Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
NIT : 835000708
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono:
Email: facturacionconsejocalima@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 29/08/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**L168**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**05:31:24**
FECHA FIRMADO:	**30/05/2025 10:31:27**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	05	2025	29	08	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	190	ULTIMO PAGO DEL PLAN DE TRABAJO y dos jornadas de capacitación y acción en territorio para el fortalecimiento ambiental	WSD	1,00	$69.995.000,00				0,00	$69.995.000,00

Notas:

SON: (sesenta y nueve millones novecientos noventa y cinco mil pesos)
CUFE: ba6de0bebf1673fffb40fe50f504177043d7da1ebbca85d51d6d6acc24e52ac9bd9bcd1015136dc223a2bedd617ab253

Subtotal:	$69.995.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$69.995.000,00

Firma Digital: ZJOevilaE+qJeQ4rSbo5o3LbqgmNijlFdBoQmiZwhgVVHp7/kTiFAYZCIDJ1ekBM
mXScg2JC7/vZTZKk4zxT/fZAmmN0cK+EM9kM3+FSILd7+4JzjI
CiBOJQSrQOGDPt eP5zKf8tQMnX6+cwoHC/E9NBSKzk4RsKhXnuE4yn7ARXlzhgcxlY2nFb3vFXrrdI CkpmQTj4caWMjNGqg7yOAgsm18zsW1Jdx32
Zg999plQUyv/knywsFJ6HY/pfk2bA 81kayAZOa0wU+Zf7f8Jf14WN5JQji2RMHlUfBBHUJD70nj/e6YyKMdq28Khlk4kq tp+xC1GsRp4/224ZYsDA
1A==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
bebb6ab09149a2a787b66bda75ab56e48fa9d6f920cdac7c64a11664f2eec46119788c64881f2066f0773b03d9dcea37

Número de Factura: FE-84
Fecha de Emisión: 30/05/2025
Fecha de Vencimiento: 30/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASOCIACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS DEL RIO YURUMANGUI
Nombre Comercial: ASOCIACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS DEL RIO YURUMANGUI
Nit del Emisor: 901029266
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: SAN ANTONIO YURUMANGUI
Teléfono / Móvil: 3214653418
Correo: asocoyur2020@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 835000708
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: Calle 4B #6-60 ED. HERPA PISO 3
Teléfono / Móvil: 3128898567
Correo: facturacionconsejocalima@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	79	FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA DEL COLECTIVO DE MUJERES DEL CONSEJO COMUNITARIO DE L RIO YURUMANGUI POR EL CUIDADO DE LA VIDA Y LOS TERRITORIOS PARA LA PAZ	NIU	1,00	$ 67.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 67.000.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/05/2025 12:35:26
Documento validado por la DIAN:
30/05/2025 12:35:27
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	67000000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	67000000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	67000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 67000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	67.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	67.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	67.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 67.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764072118678 Rango desde: 45 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-06-03

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e5cc52c5695ed1b457f8f16f4c3de676eb829be894aea526b89af3ee506edaf5f5681c4c8a0a85eba7ab48da32bab48e

Número de Factura: FE-61
Fecha de Emisión: 30/05/2025
Fecha de Vencimiento: 14/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CAICEDO VENTE LUZ ELVIRA
Nombre Comercial: CAICEDO VENTE LUZ ELVIRA
Nit del Emisor: 66731707
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 1410

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: CR 17 A 2 A 29 BRR EL FIRME
Teléfono / Móvil: 3167807824
Correo: luzelviracaicedo75@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 835000708
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3
Teléfono / Móvil: 3128898567
Correo: facturacionconsejocalima@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	091	Fortalecimiento de Mujeres AINI Cuenca del Río Naya Zona Sur Pacífico Colombiano	94	1,00	$ 33.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 33.000.000,00

Notas Finales

Fortalecimiento de Mujeres AINI Cuenca del Río Naya – Zona Sur Pacífico Colombiano
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/05/2025 08:14:22
Documento validado por la DIAN:
30/05/2025 08:14:23
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	33000000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	33000000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	33000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 33000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	33.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	33.000.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	33.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 33.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764091846396 Rango desde: 59 Rango hasta: 3000 Vigencia: 2025-10-10



CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE AGUA CLARA
NIT 835.000.821-1
CORR AGUA CLARA
Tel: (602) 3117652037
Buenaventura - Colombia
aguaclara2023@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 18

Señores	CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA		
NIT	835.000.708-5	**Teléfono**	(602) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CL 4B 6 60 ED P3	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/06/2025, 19:22
Expedición	10/06/2025, 19:22
Vencimiento	10/06/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Segundo pago, compra de materiales para la construcción de un vivero en el CC Yurumagui	1.00	5,880,000.00

Total items: 1

Total Bruto	5,880,000.00
Total a Pagar	5,880,000.00

Valor en Letras:
Cinco millones ochocientos ochenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 5,880,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764081856863 aprobado en 20241021 prefijo FEV desde el número 11 al 100 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 3faec6f8cf46ed7b86a0c779e88578c899fb29ce614e76485662a68dcd99ef8b2c08df34985bd8027f9a62c36dc1fa79

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c220d34843928b6c51b9c2cde4fea46ec71d1cba24b0bcbeadf3a1dca7cc00d8d8ab22d206598227e747d633aa0683c2

Número de Factura: FE-60
Fecha de Emisión: 29/05/2025
Fecha de Vencimiento: 13/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CAICEDO VENTE LUZ ELVIRA
Nombre Comercial: CAICEDO VENTE LUZ ELVIRA
Nit del Emisor: 66731707
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 1410

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: CR 17 A 2 A 29 BRR EL FIRME
Teléfono / Móvil: 3167807824
Correo: luzelviracaicedo75@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE LA CUENCA BAJA DEL RIO CALIMA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 835000708
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Buenaventura
Dirección: CL 4 B 6 60 ED ERPA P 3
Teléfono / Móvil: 3128898567
Correo: facturacionconsejocalima@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	090	ACTUALIZACION REGLAMENTO INTERNO CONSEJO COMUNITARIO DE CAJAMBRE	94	1,00	$ 32.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 32.500.000,00

Notas Finales

ACTUALIZACIÓN REGLAMENTO INTERNO CONSEJO COMUNITARIO DE CAJAMBRE
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
29/05/2025 17:40:48
Documento validado por la DIAN:
29/05/2025 17:40:49
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		32500000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		32500000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		32500000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 32500000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		32.500.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		32.500.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		32.500.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 32.500.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764091846396 Rango desde: 59 Rango hasta: 3000 Vigencia: 2025-10-10

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA130

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 05:43:51
FECHA FIRMADO: 01/07/2025 10:50:10

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	31	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Tercer pago coordinadora convenio 007 **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$1.600.000,00		0,00	$1.600.000,00

Notas:

SON: (Un millon seiscientos mil pesos)
CUDS **: 759eec940e253ec6b51d402964e5157ce95ca2374f6823a9e9c1e041067784f563ce16ba9b1e1b854564dde0d88af294**

Subtotal:	$1.600.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.600.000,00

Firma Digital: gglJIz0SHDj1AtVdVuRPdrG3cAL+UD9lTvvMLyHrwi7jXjGfn0fOiEoYMYPdzSHI GA31UZ35l/DRp45WNlU+dkPu9kAyS/+nSdTKECZmXeXpqeBW3v bVcKTPf+12j2JG Hi9JkhVSuzts2H5SDf8kTRlSPWlxM4aoCcYmWRt4WXvu3KsOpED9rqg7ONgpfvdg QQoXf8BwHJ6yZFLLJAYOmtwszNfp3noSudx ntq4bmmis6sexlI3umOpKJUrWcUOB S5s8d6f9A+nbb296uWUoMFU+vofWb+WS6vtusBgyP3xU3VrKj66Q04ylVmSCvhbo tNoZ9LHyYwFb71SLPgcz ZQ==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CC 1.111.776.781

LA SUMA DE:

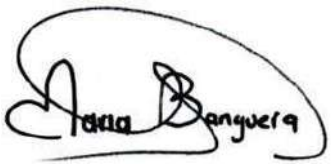
UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($1.600.000)

POR CONCEPTO DE:

Tercer y último pago de honorarios coordinadora de convenio 007/2024. durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,



MARIA NEIDY BANGUERA GARCIA
CC No. 1.111.776.781 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4610288843**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993110485

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.100**	**$ 228.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 178.000	$ 900	$ 0	$ 178.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 178.900**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111177678	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4609171819**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993091808

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1111776781	BANGUERA GARCIA MARIA NEIDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	111177678	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA131

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**05:46:07**
FECHA FIRMADO:	**01/07/2025 10:50:24**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	31	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Tercer pago auxiliar contable convenio 007 **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$800.000,00		0,00	$800.000,00

SON: (ochocientos mil pesos)
CUDS **: 2cd4a25d2ea6ae0a217e45de7e6e80012952f9345451d310840ae8f5fa80e729731d870d2add4c96c6c97d4c67a2c94b**

Subtotal:	$800.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$800.000,00

Firma Digital: LsSNEvh1omcC3jLSZ8PUwc7cHAUl3KZRgUxBTHGw9/fMr22piZ7pnwFkjfgyDxC1
+yITW8t6yCD/TCPjRCYDuAnZse96yGe4HCzssSYCVb45qahZ26
2Kr+bGUq09nrXo 04HZwXqVUA7L8L8UNIB3HKCBZpIKWoRs9Vjie7nHqQt96RVvHWnWdA29cBzOOF5U yXafSM0mSL16N56CPkaqk7QrfdI9TjgwaYt
cmvKjxQmDphAgpKpLTzbwwphu2/NF 0DpuigkYjdOlwLjzCOvwCmpDJOH8ZutKVWPXxw9ORtYIZZ5dMKm+ZZDi5KNLh+5Z P1lDfZBbpv5GhwxWAFqc
cA==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CC 66.747.001

LA SUMA DE:

OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($800.000)

POR CONCEPTO DE:

Tercer y último pago de honorarios auxiliar contable de convenio 007/2024. durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,



MARITZA RODRIGUEZ MOSQUERA
CC No. 66.747.001 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4605954398**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	5052798328

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	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

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
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66747001	RODRIGUEZ MOSQUERA MARITZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	66747001	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 696.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4610352444**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		5071577259

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 384.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 384.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 300.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 300.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 696.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 696.600**

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA132

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**05:49:41**
FECHA FIRMADO:	**01/07/2025 10:50:38**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	31	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Tercer pago dinamizadora convenio 007 **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$800.000,00		0,00	$800.000,00

SON: (ochocientos mil pesos)
CUDS **: 7b41d717451e2f6c037e671d3cc32c18aecb9140213b44a2fe5a41806ce2b1a155485ae3e52054157041814b1c6b4659**

Subtotal:	$800.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$800.000,00

Firma Digital: bFdZq7k7QhMd8DqXu8B+OlQwXsLrmX766/Ru7sxuLpWqImRkMDtnj2G4SGNC6QXo
DVwfl9zCwseuSCdxYUARavpZclFH7OoRY1vRJVuCJ6lhMODbNj
3EsCoLaYxJmaGz 8sFLb8VthjWTvBGtHU1RAji+7c+Dc8GXAUoS6NuVhX51lvgHRd70n6EoZkhP6W8e DQrEIC9dmkb2agcK+9AV3nnWDX/floi0TnD
rnHgaLbmAasZvEBQ61wlufnqKUDBq V7fPGWC5cCOzydZ6WWuf3eu1Cy2jpmYztDJnGWGF2xttFy6TUOBqGCj6DX4rxSCf bSNZ5w1L0Pl+gECBrMGW
xQ==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

DEISI IRENE AGUILAR
CC 66.746.211

LA SUMA DE:

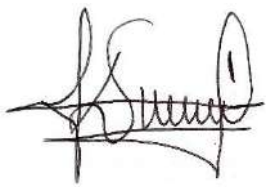
OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($800.000)

POR CONCEPTO DE:

Tercer y último pago de honorarios dinamizadora de convenio 007/2024. durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,



DEISI IRENE AGUILAR
CC No. 66.746.211 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4610355516**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993110643

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 227.800	$ 3.100	$ 230.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.100**	**$ 230.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 178.000	$ 2.500	$ 0	$ 180.500
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.500**	**$ 0**	**$ 180.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	66746211	$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 419.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4610356229**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993110616		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 66746211	AGUILAR DEISI IRENE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	66746211	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

Proveedor: EMIRO MONDRAGON MURILLO
NIT : 1028185802-7
Dirección: CORR BAJO CALIMA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764507
Teléfono: 3152423774
Email: em705m@hotmail.com

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA133

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:36:41**
FECHA FIRMADO:	**09/07/2025 15:39:00**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	25	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	300	Materiales para la construcción viveros CC Yurumangui Ultimo pago **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$2.120.000,00		0,00	$2.120.000,00

SON: (dos millones ciento veinte mil pesos)
CUDS **: df3fb11696e4bcf90e6dbabd25dabfa02c143779dd77b60c0823e01315659eb1481b141f29d5a77fd68d6a6879f09eb4**

Subtotal:	$2.120.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.120.000,00

Firma Digital: O53RBFI4Km0LPIFWwDUYOrmPdTLgGwDR89iOpvC+zhTVk7LMlbM5q2q0fhej6ROY
HSoZ2kyEUc68LzrTNkJypKorDrBHKaf0OL/p1bKA3RCRlcS4EK
fJ8wrfGDexajUh S6kJ6ZeQrs9cLJKE+Wnkmzq8205xIlJb4rEbI+aRy+PtTAfnaSqXUOI1CWIKuppL 2zGEj9f/tIP6Z5VR7I8upzaDEufWpLgcdwx
gQ26r2wJlvU1pfXeCJwXXoWCoASGr frvfUgGhqKEmMTFgrf4k5XP8jZuyKcAjzXB33yLOjyiGAFJJ8Dd2pgQEvEljgySy KHh64pVebdrP+K+NCr3n
jw==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

EMIRO MONDRAGON MURILLO
CC 1028185802

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS MCTE ($2.120.000)

POR CONCEPTO DE:

Tercer y último pago de materiales viveros Yurumangui convenio 007/2024. durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,

EMIRO MONDRAGON
EMIRO MONDRAGON MURILLO
CC 1028185802

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14922925894

(415)7707212489984(8020) 000001492292589 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1028185802	2007050

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONDRAGON	MURILLO	EMIRO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CORR BAJO CALIMA

42. Correo electrónico em705rn@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 06 - 28 / 10 : 38: 33

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

Emiro Mondragon

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

984. Nombre VALENCIA CARDENAS JORGE LEONARDO
985. Cargo Analista IV

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.028.185.802**

MONDRAGON MURILLO

APELLIDOS

EMIRO

NOMBRES

Emiro Mondragón

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1989**

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

04-MAY-2007 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3101900-00890595-M-1028185802-20170412 0054826192A 3 475-69106

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

Proveedor: ALEXANDER GARCES MONTAÑO
NIT : 16499794-1
Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3188186854
Email: momocuama@yahoo.es

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA134

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:38:41**
FECHA FIRMADO:	**09/07/2025 15:39:18**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	26	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	257	Honorarios Formulación proyecto ultimo pago **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$10.000.000,00		0,00	$10.000.000,00

SON: (diez millones de pesos)
CUDS **: 00302e2c2ac3b66b2eaf9bf1fddaa03f55c227d27ba4f7c960dd6cace2dd858f8c30d48259296eef3a474a268df85172**

Subtotal:	$10.000.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$10.000.000,00

Firma Digital: I9zU4yziw4aVsFGEUX6FTVnb9UxYoO4vOppx895TyCC894Ax5ZhdUCkhTmdSb/kQ
4cM8ySOheTh3UGVtN+BdKzsAOodw2IvLnVMDYhn9TEdAKfro3H
YOX2xTZrUlj+Ny NRr4sDcSNPUYTt8w1yXe+67d7GozCQgw16gJzzihaUgNnlcqFWGKvHnhkanV8j+m oi5tTMytU3bB3Vi8lqA0QKmCKxAfZM2k8O9
AJWwElHC14GsBpnjrE4y9TCBYpm2I ESWAwFSqB3GzbP6mmDZE02DPfbl8ccHwJYd06wm7Yfa8HjilNfdanF8GoqYXXDas hbpwnuc+JOs+CYkPpzw4
4w==

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

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

ALEXANDER GARCES MONTAÑO
CC 16.499.794

LA SUMA DE:

DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE ($10.000.000)

POR CONCEPTO DE:

Ultimo pago de honorarios de formulación de proyecto, durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,

Alexander Garces
ALEXANDER GARCES MONTAÑO
CC No. 16.499.794 de Buenaventura

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16499794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER GARCES MONTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 4 16 -90 SANTA ROSA	TELÉFONO:	2413578
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:			**4615716827**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO		2025
DÍAS DE MORA:	0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	508401414				

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	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.000	$ 0	$ 640.000
SUBTOTALES:										**$ 640.000**	**$ 0**	**$ 640.000**

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
EPS012	EPS012 – COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													**$ 500.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 500.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 90.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 90.000
SUBTOTALES:									**$ 90.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 90.000**

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	MINED TOTAL APORTE
1	CC 16499794	GARCES MONTANO ALEXANDER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 4.000.000				NO		30						01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$	$	$	$	Normal	$ 640.000	EPS012 – COMFENALCO VALLE	30	4.000.000	$ 500.000	$	$ 500.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	4.000.000	16499794	$ 90.000		$		$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 1.230.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141057349045

(415)7707212489984(8020) 000014105734904 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCES	MONTAÑO	ALEXANDER	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: momocuama@yahoo.es

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

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	
4 3 2 1	1 9 9 0 0 6 2 0	8 2 3 0	2 0 1 3 0 1 0 5	7 0 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
7 4 2 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 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.499.794

GARCES MONTAÑO
APELLIDOS

ALEXANDER
NOMBRES

Alexander Garces M
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-OCT-1971
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

30-OCT-1990 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3101900-65152230-M-0016499794-20070103 06184 07002A 02 174141306

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

NIT: 835000708-5

Tel. 2413578

Email. facturacionconsejocalima@gmail.com

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

Proveedor: MAYRA MERCEDES MOSQUERA PANAMEÑO
NIT : 38469418-7
Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA, Buenaventura, Valle Del Cauca, Colombia, CP 764501
Teléfono: 3177306284
Email: glmay1996@yahoo.com

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CBCA136

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:56:56**
FECHA FIRMADO:	**09/07/2025 15:57:13**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	06	2025	25	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	175	Servicio de alimentacion Talleres de actualización del plan de manejo **Fecha de Compra:** 26/06/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$50.000,00		0,00	$50.000,00

SON: (cincuenta mil pesos)
CUDS **: 668321ff634f183359a40cd0f581adb4e01d1bf76fa8ee383aab3cf000d70aa2fb6bd5e7d094d1c295e4ead03219c001**

Subtotal:	$50.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$50.000,00

Firma Digital: GRLFf8BFe3lhhg2AqYq/7dwiii4eOYcsiBJH3gPr84XnFqWr4srrcCWsz5OuHAip OFSpZMS4ZehDptvLDIDmd3evvU8Mv6synl2Y+led8yWh++d2S1 i5tw/p/QUyjly9 6r5ir++hb59T1C+p9vxEofoLcaZiXhm61aNdqPQEIZK+l067w78Tx91SKkLeKTqE yRcquVgkYRYrBGCbVPw8iSRjcZ3ajNOiSRU gYn0JGcafKWrsmgvCURaoZgNaBfja eUab+GyLa7jF3sDNa4IS3A1QS7zQHPqU+Yx6OWrn+vXRXRrh1w7dwVO7SWi9JgJj 7auBYKrsWRejwHV/lNZL +A==

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

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO

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

DEBE A:

MAYRA MERCEDES MOSQUERA PANAMEÑO
CC 38.469.418

LA SUMA DE:

CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($50.000)

POR CONCEPTO DE:

Servicio de alimentación actualización reglamento interno de Cajambre, 007/2024. durante el periodo del 1 de mayo al 30 de junio 2025

Buenaventura, 26 de junio de 2025

Atentamente,

MAYRA MERCEDES MOSQUERA PANAMEÑO
CC 38.469.418

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141065472594

(415)7707212489984(8020) 000014106547259 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	38469418	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	PANAMEÑO	MAYRA	MERCEDES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DELICIAS DE SARA 3	

UBICACIÓN

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

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

42. Correo electrónico: gilmay1996@yahoo.com

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

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
5 6 1 1	2 0 2 4 0 6 2 0	4 7 1 9	2 0 1 9 1 1 1 2	7 2 2 0	7 0 1 0	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MOSQUERA PANAMEÑO MAYRA MERCEDES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141065472594

(415)7707212489984(8020) **000014106547259 4**

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

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	2 0 1 9 1 1 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 9 1 1 1 2	
77. No. Matrícula mercantil	1 8 6 3 5 7	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	6	
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 141065472594

(415)7707212489984(8020) **000014106547259 4**

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

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 bebidas y productos de tabaco, en establecimient 4 7 2 4

162. Nombre del establecimiento: LICORES MAYE .COM

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

165. Dirección: CL 11 61 C 12 ET 2 BRR LA INDEPENDENCIA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 3 3 4 3	2 0 1 8 1 0 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 7 3 0 6 2 8 4	2 0 1 9 0 3 2 7

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de bebidas y productos de tabaco, en establecimient 4 7 2 4

162. Nombre del establecimiento: AFRIKAN STORE WAKANDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

165. Dirección: CL 5 B 4 51 LC 30 CC BELLAVISTA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 8 6 3 5 8	2 0 1 9 1 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 7 7 3 0 6 2 8 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1

162. Nombre del establecimiento: LAS DELICIAS DE SARA 3

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

165. Dirección: CL 4 16 90 BRR SANTA ROSA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 7 3 8 9	2 0 2 4 0 4 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 3 2 3 3 9 4 8 1	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICACIÓN DE DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS FACTURADOS

Yo, **JULIO CÉSAR GONZÁLEZ RIVAS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.970.050 de la ciudad de Buenaventura, en mi calidad de Representante Legal de la entidad contratista **Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del Río Calima**, identificada con NIT No. 835.000.708-5, **CERTIFICO** que en el marco del **Convenio No. 007 de 2024**, la actividad soportada mediante las siguientes facturas:

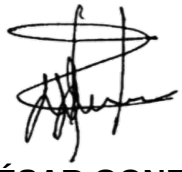
- **FECC 280** por valor de **$12.000.000**
- **FV FEV 18** por valor de **$5.880.000**
- **CCBA 133** por valor de **$2.120.000**

Las cuales suman un total de **VEINTE MILLONES DE PESOS** (**$20.000.000)**, corresponde a la ejecución de la siguiente actividad:
Vivero establecido para producción de 2.000 plántulas nativas en Yurumangui. Todos los conceptos relacionados con dicha actividad se encuentran incluidos dentro del valor total de las facturas mencionadas, y a continuación se presenta un desglose detallado de cómo fueron distribuidos los recursos:

Concepto	**Valor**
Sitio de establecimiento	$0
Materiales para la construcción del vivero	$15.956.000
Personal técnico (Salario mínimo x 2 meses)	$2.924.000
Mano de obra (16 jornales)	$1.120.000
Total	**$20.000.000**

Se expide la presente certificación para los fines pertinentes.

En Buenaventura, a los 30 días del mes de junio de 2025.



JULIO CÉSAR GONZÁLEZ RIVAS
Representante Legal Consejo Comunitario de la Comunidad Negra de la Cuenca Baja del Río Calima
C.C. No. 16.970.050 de Buenaventura