


FE# 004256

	ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	Código: FO-06-PR-02-TH-GAF
		Versión: 01
		Fecha: Septiembre 28 de 2022
		Página 1 de 1

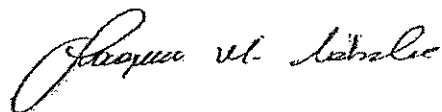
EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO

HACE CONSTAR QUE:

Recibió a entera satisfacción de CAROLINA REVELO GUAYUPE identificada con cédula No. 1.144.050.735 de Cali, la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE ARTISTICO EN EL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO CULTURAL Y ARTISTICO DE LA DANZA CON EL ENFOQUE INCOLBALLET EN EL VALLE DEL CAUCA.

Para constancia se firma en Cali, en el mes de Agosto de 2025.

Atentamente,





JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL


C.C: 16.752.004

Cargo: Director de Formación



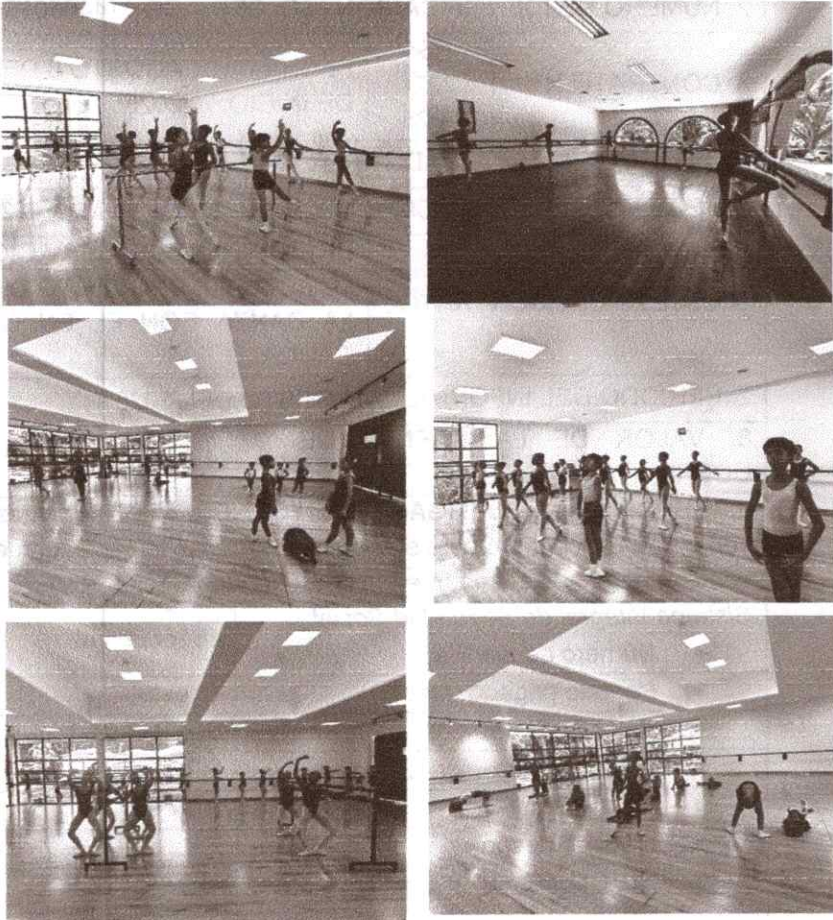

	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR	Código: F0-12-PR-02-TH-GAF
		Versión: 01
		Fecha: Diciembre 15 de 2022
		Página 1 de 1

Decreto 358 del 05 de marzo del 2020	
Proceso al que pertenece: FORMACIÓN	
Área o dependencia: FORMACIÓN	
Fecha de la Transacción: AGOSTO 2025	
Nombre y/o Razón Social Adquiriente: INSTITUTO COLOMBIANO DE BALLET CLÁSICO INCOLBALLET	
Nit: 890326969-0 Dirección: KM 4 Vía Jamundí Callejón PIO XII	
No. Teléfono: 5553130	
Ciudad: CALI	
Nombre y/o Razón Social Beneficiario: CAROLINA REVELO GUAYUPE	
Cedula o Nit: 1144050735	Dirección Beneficiario: CRA 68 # 20-30
Teléfono: 3158686208	Correo Electrónico: carolinarevelog@incolballetescuela.com
Ciudad: Cali.	
INFORMACION CONTRACTUAL	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE ARTÍSTICO EN EL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO CULTURAL Y ARTÍSTICO DE LA DANZA CON EL ENFOQUE INCOLBALLET EN EL VALLE DEL CAUCA.	
No. RPC: 000627 /	No. CDP: 000121 / Vr. Contrato \$ 6.688.000 /
CONCEPTO: Cuota (1) correspondiente al mes de AGOSTO del contrato No. PS-222-2025 del 06 DE AGOSTO 2025	
Se anexa pago de seguridad social Planilla No. 4616098418 y CUS 9993703120 del mes de AGOSTO de 2025.	
Favor consignar: Cuenta de Ahorros No 0550488418144694 del Banco DAVIVIENDA	
Valor: \$3.344.000	
En letras: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS	
 CAROLINA REVELO GUAYUPE C.C 1144050735	

	INFORME DE ACTIVIDADES Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión	Código: FO-04-PR-02-TH-GAF
		Versión: 02
		Fecha: Septiembre 28 de 2022
		Página 1 de 2

1. NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:		CAROLINA REVELO GUAYUPE			
2. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (CC. CE):		CC 1144050735			
3. CONTRATO N°:	PS: 222 / 2025	FECHA DE INICIO:	AGOSTO 6 DEL 2025	FECHA DE TERMINACIÓN:	SEPTIEMBRE 30 DEL 2025
4. INFORME DE ACTIVIDADES N°:		1			
5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:		AGOSTO 2025			
6. OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE ARTÍSTICO EN EL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO CULTURAL Y ARTÍSTICO DE LA DANZA CON EL ENFOQUE INCOLBALLET EN EL VALLE DEL CAUCA.			
7. PERIODO DEL INFORME:		AGOSTO DEL 2025			
8. VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:		3.344.000	CUOTA:	1	
9. REPORTE DE OBLIGACIONES GENERALES (informes requeridos por el supervisor del contrato para el seguimiento de las tareas encomendadas, información sobre el pago al Sistema Integral de Seguridad Social, etc.):					Observaciones
Sistema Integral de Seguridad Social:		4616098418			
• Número de planilla:		4616098418			
• Periodo pagado (Mes)		Agosto			
• Valor EPS		\$ 178.000			
• Valor pensión		\$ 227.800			
• Valor ARL		\$ 14.900			
• Nivel de riesgo		2			
• No: CUS		9993703120			
10. REPORTE DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Actividades realizadas durante el periodo reportado):					Observaciones
<p>1) Dicté clases de Técnica Clásica a los grupos III de Ballet y III de Danza Nacional, clases de Puntas a III año de Ballet, clases de Repertorio a I año de Ballet y clases de Historia de la Danza a II año de Ballet en el Instituto Colombiano de Ballet Clásico INCOLBALLET.</p> <p>2) Mantuve una atención continua a padres de familia y/o acudientes de los estudiantes, informando sobre el proceso formativo que llevan los estudiantes y/o dificultades que se han presentado, especialmente con los grupos de III de ballet y III de danza nacional que son los año de corte.</p> <p>3) Estuve disponible a las demás actividades requeridas y autorizadas por el supervisor del contrato siempre y cuando contribuyan eficazmente al cumplimiento del objeto. Apoyando las clases de carácter de los grupos V y VII de Ballet.</p>					

Nota: Favor diligenciar los espacios en blanco del informe; no modifique los campos que están sombreados de color gris.

11. ANEXOS:		
12. EVIDENCIAS, SOPORTES DOCUMENTALES, REGISTROS AUDIOVISUALES:		
13. OBSERVACIONES ADICIONALES AL INFORME:		
CAROLINA REVELO GUAYUPE		
NOMBRE	FIRMA	



**INFORME SUPERVISIÓN Y/O
INTERVENTORÍA DE CONTRATOS O
CONVENIOS**

Código: FO-05-PR-02-TH-GAF

Versión: 02

Fecha: Septiembre 28 de 2022

Página 1 de 2

1. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Convenio No. y/o Contrato No: PS-222-2025		
Estado Actual: EN EJECUCIÓN		
Nombre de la entidad o persona que ejecuta el proyecto o contrato: CAROLINA REVELO GUAYUPE		
Valor del Convenio o contrato (Letras y números): Seis Millones Seiscientos Ochenta y Ocho Mil Pesos MCTE. (\$ 6.688.000)		
Plazo del Convenio o contrato Desde su perfeccionamiento y hasta el 30 Septiembre de 2025	Fecha de suscripción: 06 Agosto de 2025	
Fecha de iniciación: 06 Agosto de 2025	Fecha de terminación: 30 de Septiembre de 2025	
Municipio: Santiago De Cali	Departamento: Valle Del Cauca	
Clase de organización ó entidad (Señale con una x, en la siguiente fila)		
Privada	Pública (X)	Mixta
Interventor o supervisor del contrato o proyecto: JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL		

2. INFORMACIÓN GENERAL

Objeto del Proyecto o contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE ARTÍSTICO EN EL MARCO DEL PROYECTO DESARROLLO CULTURAL Y ARTISTICO DE LA DANZA CON EL ENFOQUE INCOLBALLET EN EL VALLE DEL CAUCA

3. AVANCE DE EJECUCIÓN

Señale en un dato porcentual, entre 0 y 100 el nivel en el que considere ha avanzado la realización de su proyecto o contrato
Se ha avanzado en un 50 %

Acciones	Observaciones
PRESTAR EL SERVICIO PROFESIONAL COMO DOCENTE ARTÍSTICO	Ninguna.
1) realizo la atención continua a padres de familia y/o acudientes de los estudiantes, informando sobre el proceso formativo y/o dificultades que se han presentado, especialmente con el grupo de III de ballet que son el año de corte. 2) Entrego de manera oportuna los informes y datos solicitados por la dirección de formación. 3) Impartió las clases de Técnica Clásica a los grupos III de Ballet y III de Danza Nacional, clases de Puntas a III año de Ballet, clases de Repertorio a I año de Ballet y clases de Historia de la Danza a II año de Ballet en el Instituto Colombiano de Ballet Clásico INCOLBALLET. 4) Realizo la sistematización, la organización y entrega del plan de área, los planes de aula de cada asignatura dictada, realizando los informes de actividades desarrolladas, disponibles para consulta. 5) participo y ejecuto las actividades requeridas y autorizadas por el supervisor del contrato las cuales contribuyeron eficazmente al cumplimiento de los objetivos realizando el apoyo las clases de carácter de los grupos V y VII de Ballet.	

¿Verificó la documentación legal del proyecto contrato, Pago de seguridad social? SI NO N/A

Mes: Agosto de 2025 Planilla: 4616098418 No. CUS : 9993703120

Pensiones: 227.800 Salud: 178.000 ARL: 14.900

Indique el valor pagado por concepto de seguridad social y el número de comprobante de pago:

Valor: \$ 420.000 - 999370120

¿Se revisaron y/o aprobaron las pólizas? SI NO N/A



**INFORME SUPERVISIÓN Y/O
INTERVENTORÍA DE CONTRATOS O
CONVENIOS**

Código: FO-05-PR-02-TH-GAF

Versión: 02

Fecha: Septiembre 28 de 2022

Página 2 de 2

¿Existe acta de inicio?	SI	X	NO	N/A
¿Existe acta de liquidación?	SI		NO	N/A
¿Verificó los pagos realizados frente a las actividades contratadas?	SI		NO	N/A

4. INFORME FINANCIERO

Valor inicial del contrato	Valor total del contrato	Valor pagado	Valor a pagar en el periodo	Saldo	Soporte que se adjunta
\$ 6.688.000	\$ 6.688.000	\$ 0	\$ 3.344.000	\$ 3.344.000	Pago seguridad social, informe de actividades contratista y cuenta de cobro

**5. REGISTRO FOTOGRÁFICO Y AUDIOVISUAL
(aplica en los contratos y de acuerdo a las características del contrato)**

--

Diferentes actividades que cuentan con registro fotográfico y audiovisual. (foto, video, etc)
N/A

6. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Ninguna.

7. ANEXOS

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	MALA	REGULAR	BUENA x	EXCELENTE
--	------	---------	------------	-----------

Fecha de elaboración del informe: Agosto de 2025
Nombre Supervisor: Joaquín Marino Labrada Cabal

C.C: 16.752.004
Firma y No. de Cedula _____

Elaboro: Rodrigo Andrés Molinero Cabrera – Apoyo Dirección Formación.
Revisó y aprobó: Joaquín Marino Labrada Cabal, Director de Formación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1144050735
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CAROLINA REVELO GUAYUPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CLL 7 # 13-25 TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4616098418	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993703120

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 227.800
SUBTOTAL:				1	\$ 227.800
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002261753	14-25	14-25-COLMENA		1	\$ 14.900
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900

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



THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025

1953
1954

Santiago de Cali, agosto del 2025

Señores
Dirección Administrativa y Financiera
Instituto Colombiano de Ballet - Incolballet

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, CAROLINA REVELO GUAYUPE, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1144050735, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 2277 de 2022 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que

		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario	SI
2	Pertenezco-al Régimen Simple de Tributación, con relación a la responsabilidad N°47, registrada en el RUT.	NO
3	Soy responsable del Impuesto Sobre las Ventas responsable del impuesto a las ventas IVA	NO
4	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior 2024 (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 69.718.600)	NO
EFFECTO EN LA RETENCION EN LA FUENTE		
5	Manifiesto que los pagos se deben someter a retención en la fuente con la tabla del Artículo 383 del Estatuto Tributario. (ET). Si su respuesta es SI, no diligencie el punto 6.	NO
6	Manifiesto que pienso utilizar costos y gastos, por lo cual se aplicara en los pagos las tarifas de retefuente del 4% 6%,10% y 11% según corresponda el Artículo 392 del (E.T) y Art 11 del Decreto 2231 del 2023. Si su respuesta es SI, no diligencie el punto 5.	NO
DEDUCCIONES Y RENTAS EXENTAS		
7	Certifico que tengo dependientes, de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T, (si su respuesta es SI, diligencie formato FT-GREF-003 solicitud deducción de la base de la retención en la fuente por concepto de dependientes).	NO

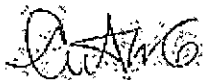
8	Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior, de acuerdo con el artículo 387 del E.T. (Anexar certificación)	SI
9	Aporte cuenta AFC: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
10	Aportes voluntarios a pensión: (Diferentes a los Obligatorios, Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
11	Pago de salud: Certificación de medicina prepagada seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior, de acuerdo con el artículo 387 del E.T. inciso 2 (Anexar certificación)	NO

De acuerdo con lo estipulado en el Decreto 1273 de 2018 Artículo: 3.2.7.1. "Ingreso Base de Cotización (IBC) del trabajador independiente con contrato de prestación de servicios personales":

1	PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro. (Pago mensual anticipado de seguridad social, APLICA para deducción de la base de retención en la fuente)	SI
2	PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social. NO APLICA para deducción de la base de retención en la fuente)	NO

En caso de novedades en las condiciones enunciadas en la presente declaración juramentada estoy en la obligación de reportar cualquier cambio en el origen, por lo tanto, debo aportar un nuevo formato en el momento de radicación de la cuenta de cobro.

Atentamente



CAROLINA REVELO GUAYUPE
C.C. #1144050735
Celular 3158686208
E-mail carolinarevelog@incolballetescuela.com

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS
 A NO OBLIGADOS A FACTURAR No. DS-004256
 (Art.3 Decr.522 de Mar-7-2003)

Fecha: AGOSTO 25 de 2025

Beneficiario
 pago o abono.....: REVELO GUAYUPE CAROLINA
 CR 68 20 30 BL 12 AP 104
 Tel.
 CALI

NIT:1144,050,735-

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR
CUOTA 1 CONTRATO PS-222-2025 DOCENTE ARTISTICO SERVICIO DE AGOSTO DE 2025	3,344,000.00
Total.....	3,344,000.00
Ret Estampill 6.50%.	217,360.00
Valor a pagar	3,126,640.00
Impuesto asumido.....	

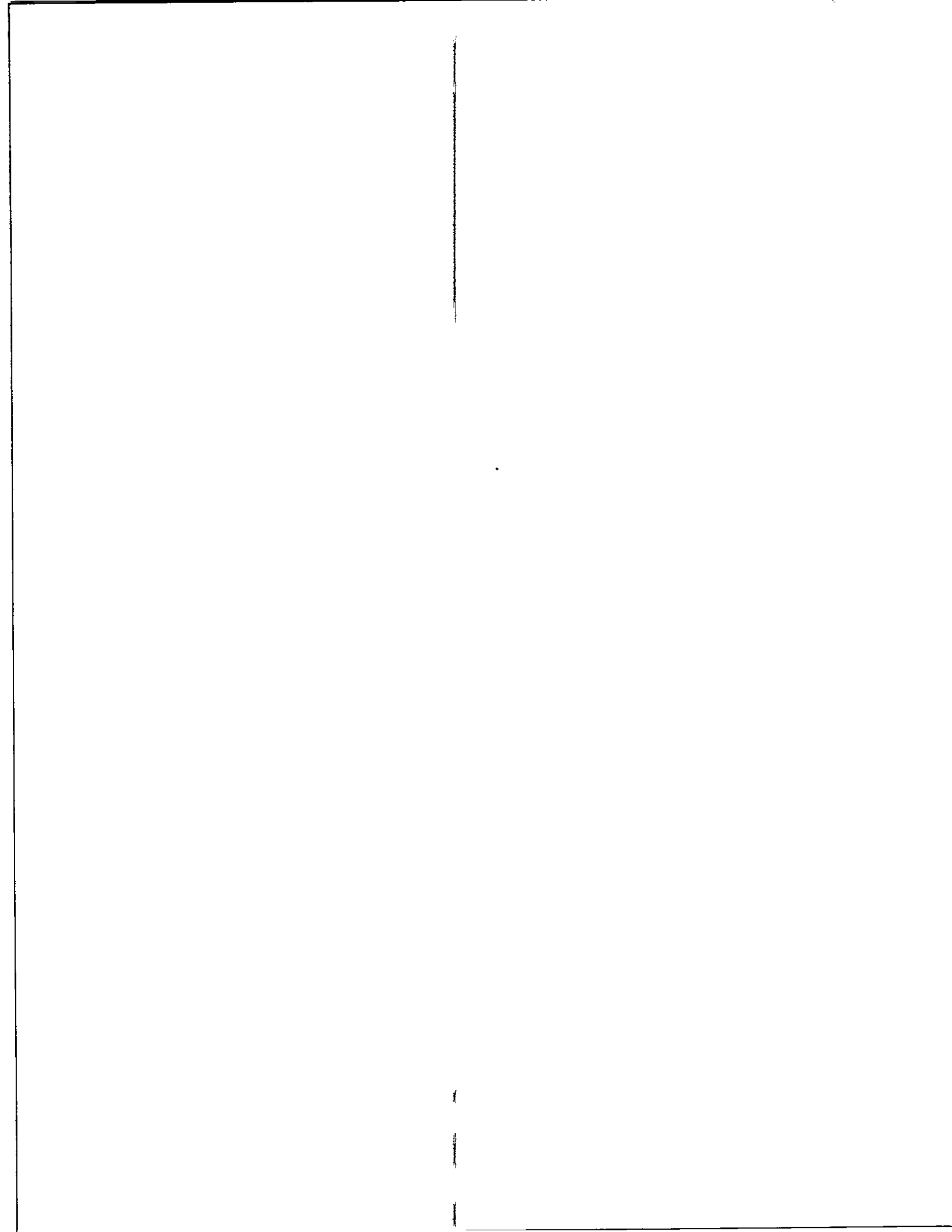
----- I M P U T A C I O N C O N T A B L E -----

Cuenta	*-----Descripcion-----*	C.Util	Referenci	*-Tercero-*	---Debitos---	---Creditos---
63909001	produccion artistica	0001		1144050735	3,344,000.00	
24072201	Estampilla pro-uceva .50%	0001	00	1144050735		16,720.00
24072203	Estampilla pro-hospitales 1%	0001	00	1144050735		33,440.00
24072204	Estampilla pro univalle 2%	0001	00	1144050735		66,880.00
24072206	Estampilla pro-Cultura 1%	0001	00	1144050735		33,440.00
24072208	Estampilla Pro-Desarrollo Departamen 2%	0001	00	1144050735		66,880.00
240101	Bienes y servicios	0001		1144050735		3,126,640.00
					3,344,000.00	3,344,000.00

DECLARO VOLUNTARIAMENTE QUE NO SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO A LA VENTAS, POR LO TANTO DE ACUERDO AL ARTICULO 42 DEL DECRETO 3541 DE 1983 Y AL ARTICULO 511 DEL E.T. NO ESTOY OBLIGADO(A) A EXPEDIR FACTURA DE VENTA.

Preparado	Elaborado	Revisado	Aprobado	Proveedor

* Habilitación DIAN #18764091808054 de 2025/04/10 al 2027/04/09 (Vigencia 24 meses) del #DS-3882 al #DS-10000
 NOTA.- Documento soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta o documento equivalente conforme al artículo 55 de la Resolución 0042 del 5 de mayo de 2020.



Handwritten scribble or signature in the lower-left quadrant of the page.

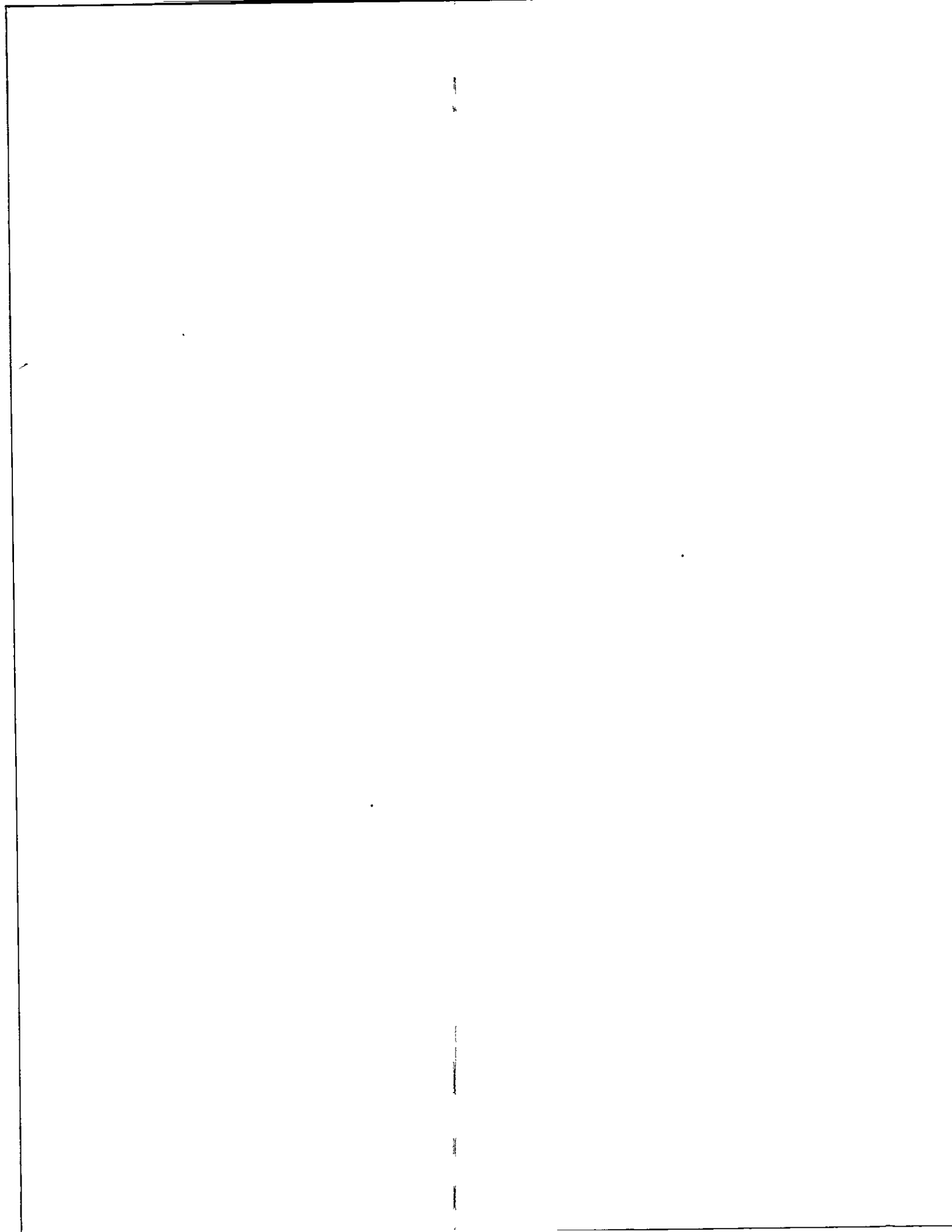
1971

1971

1971

1971

Nombre ID	ID del Banco Nombre del Banco	Número de Cuenta Tipo de Cuenta	Monto	Número de Factura	Estado	Adenda	Estado del destinatario	Descripción motivo de la devolución
REVELO GUAYUPE CAROLINA 1144050735	051 BANCO DAVIENDA	0550488418144694 Cuenta de Ahorros	3.126.640,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
RODRIGUEZ RENGIFO WILLIAM STEVEN 1144093827	007 BANCOLOMBIA	03184632411 Cuenta de Ahorros	2.262.700,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
SERNA VARON ALVARO HERNANDO 1107521175	007 BANCOLOMBIA	75272538875 Cuenta de Ahorros	2.262.700,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
TOBON GIRALDO ISABELLA 1111658280	001 BANCO DE BOGOTA	142178698 Cuenta de Ahorros	2.057.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
TORRES MEJIA FERNANDO 16273247	006 ITAU antes CORPBANCA	065069245 Cuenta de Ahorros	6.496.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
VALDEZ NOGUERA GEOVANA 66922630	007 BANCOLOMBIA	74580125216 Cuenta de Ahorros	3.740.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
VALENCIA FERNANDEZ SOFIA 1107844668	007 BANCOLOMBIA	76485862907 Cuenta de Ahorros	2.057.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
VALENZUELA ALONSO VERONICA PATRICIA 66984972	007 BANCOLOMBIA	51410459381 Cuenta de Ahorros	4.675.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
VARGAS ALZATE ANDRES FELIPE 1143849263	019 SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	7152008581 Cuenta de Ahorros	4.291.650,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
VARGAS BEDOYA VALENTINA 1143878440	019 SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	7652036039 Cuenta de Ahorros	2.711.500,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
ZAPATA TABORDA MARIA ANTONIA 1023630467	007 BANCOLOMBIA	31177643940 Cuenta de Ahorros	1.309.000,00	\$	Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
JOJ								
Total de Beneficiarios		68	Monto Total		\$ 221.965.280,00			
Total de Beneficiarios Procesados		68	Total de Beneficiarios Devueltos		0			
Total de Beneficiarios Pendientes		0						



INST. COLOMBIANO DE BALLET -INCOLBALLET-
 Via Jamundi, Km 4, Cl1 Pio XII Tel 5553130-5553764 Cod. Postal 760030
 NIT 890.326.969-0 Cali

Pag 1 de 1

Fecha: AGOSTO 28 de 2025
 Pagado a.: REVELO GUAYUPE CAROLINA
 CR 68 20 30 BL 12 AP 104 Tel. - CALI
 Concepto.: HONORARIOS DOCENTE ARTÍSTICO
 SEGÚN CONTRATO No. 222-2025

COMPROBANTE DE EGRESO No. CE-014594
 C.C: 1144,050,735
 Codigo: 1144050735
 El valor de ...: \$3,126,640.00

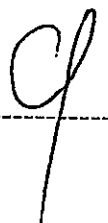
Forma pago: TRANSFERENCI CA #488418144694) de 51-DAVIVIENDA

Orden pago: OP -001051

DOCUMENTOS DE REFERENCIA		IMPUTACIONES				
Documento	Cuo Vr. Abonado	Cuenta	Descripcion de la Cuenta	C.Util Referenci	*-Tercero-*	Valor
1 FC -004256	1 3,126,640	11109001	Infivalle cta. 1001181621	0001		3,126,640.00CR
		240101	Bienes y servicios	0001	1144050735	3,126,640.00

3,126,640

Imputacion Contable..... 3,126,640.00 3,126,640.00

LABORADO POR:  | | | | | Recibi conforme | |
 | | | | | NIT/CC | |

