CONCEPTO	VALOR
TALENTO HUMANO	$ 52.500.000,00
TOTAL	**$ 52.500.000,00**

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 806008935
Secuencia: A1
Número de cuenta a debitar: 55040692866

Fecha: 08-07-2025 **Hora:** 10:32:33
Fecha de Generación: 08-07-2025

Fecha de envío del pago: 08-07-2025
Fecha para Procesar el pago: 08-07-2025

Impreso por: Lineth

Total Registros del Lote: 17	**Registros Procesados:** 9	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 8
Valor Total del Pago: $52,500,000.00	**Valor Registros Procesados:** $29,000,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $23,500,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024061562888	Ahorros	45744811	VIVIENNEM DE AVILA	2,800,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	08-07-2025
00000003138081363	Ahorros	45519246	KATIA MARRUGO MORE	3,500,000.00	NEQUI	POR APLICAR EN BANCOLOMBIA, ENVIADO POR CLIENTE	08-07-2025
00570056080349840	Ahorros	45510574	AMALFI CASSERES GO	2,800,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	08-07-2025
00000003012948434	Ahorros	1128062821	YURI PAOLA TORO RO	2,800,000.00	NEQUI	POR APLICAR EN BANCOLOMBIA, ENVIADO POR CLIENTE	08-07-2025
9800006571	Ahorros	1143375079	ENITH MEZA RICARDO	3,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
78637683828	Ahorros	1044923246	VIRGINIA PUERTA BE	3,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
67866164948	Ahorros	1143328367	SANDRA ACERO MARTI	3,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
08546167144	Ahorros	45553368	ANA BELTRAN BABILO	2,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
9626685282	Ahorros	1143392786	WENDY LOPEZ GUERRA	3,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
00000003002026405	Ahorros	1047483117	CATALINA PE A JACI	2,500,000.00	NEQUI	POR APLICAR EN BANCOLOMBIA, ENVIADO POR CLIENTE	08-07-2025
50455317614	Ahorros	30773224	ROSIRIS BELE O LAR	2,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
00000024071041388	Ahorros	39021546	MILADYS CADENA RIO	2,800,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	08-07-2025
00000004252018515	Ahorros	45565768	KELYS TORRES ZU IG	3,500,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	08-07-2025
78928998150	Ahorros	1128060051	LILIANA MENDOZA CA	3,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
17566482886	Ahorros	1007965233	EDITH ROCHA MEDINA	2,500,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025
00000003014714331	Ahorros	45560498	ERIKA MENDOZA PACH	2,800,000.00	NEQUI	POR APLICAR EN BANCOLOMBIA, ENVIADO POR CLIENTE	08-07-2025
8500062925	Ahorros	45530878	Adaluz Meza Villar	4,000,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	08-07-2025

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

ADALUZ MEZA VILLARREAL

CC: 45530878

La suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE** ($4.000.000), por concepto de prestación de servicio como **COORDINADORA** en CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

ADALUZ MEZA VILLARREAL
CC: 45530878
DIRECCION: Blas De Lezo Mz M Lote 21-1ra Etapa
CELULAR: 3107375696
CORREO: adaluzmeza4020@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45530878		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
ADALUZ MEZA VILLARREAL		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **COORDINADORA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		
AVANCE DE EJECUCION		
1) Liderar el diseño e implementación del Plan Operativo de la modalidad y todos los documentos y/o productos requeridos para la atención acorde con las obligaciones contractuales, la normativa y los lineamientos técnicos vigentes en la materia. 2. Identificar, resolver y acompañar los requerimientos técnicos que durante la ejecución del contrato se presenten desde la Secretaría de la Mujer de la Alcaldía de Cartagena o cualquier ente de control. 3. Participar como líder de la modalidad, en los comités técnicos, y reuniones de seguimiento establecidos por la supervisión del contrato. 4. Coordinar y monitorear las funciones del equipo humano a cargo, promoviendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo. 5. Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el cumplimiento de los objetivos, metas y planes de atención con la población beneficiaria. 6. Atender, estudiar y dar respuesta a las solicitudes de cupo de las autoridades administrativas y supervisión del contrato, teniendo en cuenta los criterios de ingreso, la capacidad y condiciones técnicas aplicables. 7. Organizar los procesos administrativos de la modalidad de atención y coordinación del manejo financiero de ésta con la técnica de apoyo administrativo, todo ello en articulación con el área directiva y/o administrativa de la Fundación 8. Propiciar espacios que favorezcan la motivación, comunicación y organización de todos los integrantes del talento humano.9. Autorizar los acompañamientos por parte del talento humano a las salidas de la población beneficiaria en el marco del desarrollo de cualquiera de los ejes de atención. 10. Autorizar el transporte de la población beneficiaria y/o personas a cargo que requieran salir durante la jornada de Casa Refugio para las actividades relacionadas con los ejes de atención. 11. Aprobar el cronograma de actividades de tipo individual y grupal, previo envío del profesional responsable de cada eje de atención.12. Realizar alianzas públicas y privadas en articulación con el equipo interdisciplinario de Casa Refugio, con el fin de fortalecer cada uno de los ejes de atención 13. Aprobar la compra y entrega de dotación requerida a la población beneficiaria 14. Verificar el cumplimiento constante de las condiciones técnicas y administrativas que garanticen las condiciones óptimas de calidad para la operación de la Casa Refugio. 15. Garantizar que toda la información		

técnica, del contrato esté diligenciada, consolidada, actualizada y disponible de acuerdo con las indicaciones de la Gestión Documental de la Fundación y las obligaciones del contrato. 16. Presentar los informes técnicos requeridos de acuerdo con las obligaciones del contrato y los que sean solicitados atendiendo a situaciones específicas de la operación	
CONTRATISTA	**SUPERVISOR**
Adaluz Meza Villarreal	Néstor De Oro

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **45530878**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$4.000.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$4.000.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

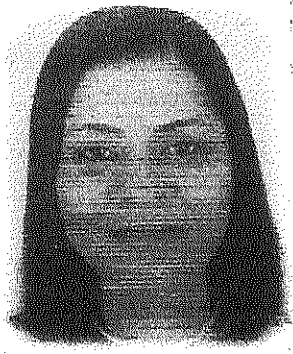
Atentamente,

Adaluz Meza Villarreal.

ADALUZ MEZA VILLARREAL
CC: 45530878
DIRECCION: Blas De Lezo Mz M Lote 21-1ra Etapa
CELULAR: 3107375696
CORREO: adaluzmeza4020@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 45.530.878



Apellidos
MEZA VILLARREAL

Nombres
ADALUZ

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
10 NOV 1981

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
15 DIC 1999 CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
25 ABR 2033

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL02179923500501<<<<<<<<<<<
8111100F3304259COL45530878<<<8
MEZA<VILLARREAL<<ADALUZ<<<<<<<

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14916415803

(415)7707212489984(8020) 000001491641580 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 3 0 8 7 8	1 9 9 9 1 2 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZA	VILLARREAL	ADALUZ	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PROVIDENCIA CR 78 34 D 15

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
adaluz-10@hotmail.com		6 6 3 4 1 4 9	3 1 0 7 3 7 5 6 9 6

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO GENERADO POR SUIT CLASSIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45530878
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ADALUZ MEZA VILLARREAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARTAGENA	TELÉFONO:	6634149
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:		7971994708	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1501791747

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	$ 239.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.800	$ 0	$ 239.800
SUBTOTALES:										$ 239.800	$ 0	$ 239.800

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.300	$ 0	$ 0	$ 187.300
SUBTOTALES:													$ 187.300	$ 0	$ 0	$ 187.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.900	$ 7.900	$ 0	$ 0	$ 7.900
SUBTOTALES:									$ 7.900	$ 0	$ 0	$ 7.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF09	CCF09-CCF DE CARTAGENA	1	$ 30.000	$ 0	$ 30.000
SUBTOTALES:			$ 30.000	$ 0	$ 30.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	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
1	CC 45530878	MEZA VILLARREAL ADALUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.498.200				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.498.200	$ 239.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.498.200	$ 187.300	$ 0	$ 187.300

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.498.200	45530878	$ 7.900

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.498.200	CCF09-CCF DE CARTAGENA	$ 30.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 465.000

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45530878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADALUZ MEZA VILLARREAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARTAGENA	TELÉFONO:	6634149
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:	**7971994708**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1501794747

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	$ 239.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 239.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 187.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 187.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8904801101	CCF09	CCF09-CCF DE CARTAGENA	1	$ 30.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 30.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 465.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 465.000**

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SOI ACH

Fecha de solicitud
23 de mayo de 2025

CUS
1501794747

Referencia Nequi
M5203812

¿Cuánto?
$ 465.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
45530878

Factura de comercio
7971994708

Tu plata salió de:

 Disponible

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

VIVIENNEM MERCEDES DE AVILA VELASCO

CEDULA No 45744811

La suma de Dos Millones Ochocientos Mil Pesos M/Cte. (**$2.800.000**), por concepto de prestación de servicio como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

Vivienem De Avila Velasco
VIVIENNEM MERCEDES DE AVILA VELASCO

CC 45744811

Dirección: Kr 16 # 16 53 Barrio Velamono Villanueva Bolívar

Correo: anthuanarturo0610@gmail.com

Teléfono: 3008881003

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° Adolfo Ega Villarreal

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45744811		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
VIVIENNEM MERCEDES DE AVILA VELASCO		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. Organización de la información de las usuarias en las carpetas AZ.
2. Organización de la información de los hijos de usuarias en las carpetas AZ.
3. Diligenciamiento de actas de dotación.
4. Contabilidad y supervisión de pertenecías de las usuarias al momento de ingresar
5. Intervención en socialización de normas y reglas del diario vivir dentro la casa.
6. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.
7. Generar espacios y acompañamientos en conjunto con el eje de Transformación del Ser, con las mujeres beneficiarias, con el fin de identificar la red de apoyo familiar o la ruta de egreso seguro. Para el cumplimiento de esta función, desde las valoraciones de cada área (psicología y trabajo social) se indaga sobre la red de apoyo, relaciones, vínculos con la familia para establecer conjuntamente quienes son las personas que pueden aportar al cumplimiento de los objetivos propuestos y sean referentes positivos como red de apoyo. Tras la identificación, entre los ejes se generan los espacios de comunicación y/o encuentros telefónicos a los que tienen derecho las usuarias cuyo fin, es también, el fortalecimiento de las relaciones familiares. Se realizan las llamadas telefónicas de acuerdo a periodicidad, lo cual queda consignado en el formato de Plan de Redes de Apoyo.
8. Realizar gestión y articulación de citas médicas requeridas con sus entidades prestadoras de servicio de salud: se realizaron articulaciones para la atención en salud de usuarias y sus personas a cargo.

9. Gestionar autorizaciones médicas y reclamación de medicamentos: en el mes de informe se gestionaron citas médicas. Se gestionaron las citas médicas de las usuarias y grupo familiar referidas en ítems anteriores.

10. Suministrar insumos y dotaciones para el desarrollo de las actividades intersectoriales y la atención integral de la población beneficiaria: para el desarrollo de las actividades grupales desde el área de trabajo social o enfermería, se coordina con el área administrativa para la entrega de materiales a utilizar tales como cartulinas, marcadores, cinta pegante, colbón, colores, entre otros.
11. Informar a personal de apoyo en eje intersectorial de los procesos de cada una de las usuarias y el diario vivir.
12. Guiar los procesos e intervenciones a realizar durante la rutina diaria.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
VIVIENNEM DE AVILA VELASCO VIVIENNEM MERCEDES DE AVILA VELASCO	ADALUZ MEZA VILLARREAL

CARTAGENA, BOLÍVAR 04 DE JUNIO DEL 2025.

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: 45744811
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común ■ ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$2.800.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 2.800.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente

VIVIENNEM DE AVILA VELASCO
VIVIENNEM MERCEDES DE AVILA VELASCO
C.C 45744811
Dirección: Kr 16 # 16 53 Barrio Velamono Villanueva Bolívar
Teléfono: 3008881003
Correo: anthuanarturo0610@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **45.744.811**

DE AVILA VELASCO

APELLIDOS

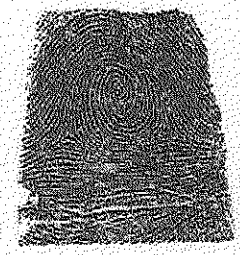
VIVIENNEM MERCEDES

NOMBRES

VIVIENNEM M DE AVILA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1983**

VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **B-** G.S. RH | **F** SEXO

29-ENE-2002 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0512400-00896366-F-0045744811-20170410 0054913051A 2 48817159

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14943067385

(415)7707212489984(8020) 000001494306738 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	45744811	2 0 0 2 0 1 2 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE AVILA	VELASCO	VIVIENNEM	MERCEDES

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR BELAMONO CRA 16 16 53

42. Correo electrónico: viviem-05@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtencion NIT

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2023 - 08 - 31 / 20 : 02: 42

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.29 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: DE AVILA VELASCO VIVIENNEM MERCEDES
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 31-08-2023 08:02:56PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45744811		DEAVILA VELASCO VIVIENNEM MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio de la velamona cra 16 #16-53	VILLANUEVA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566334699	9486194479	1	2025/06/05	2025/06/19	BANCO CAJA SOCIAL	14	$425,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: VILLANUEVA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 45744811	DE AVILA VIVIENNEM	230301	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000	CCF08	30	$1,423,500	$8,600	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0

CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45744811		DEAVILA VELASCO VIVIENNEM MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio de la velamona cra 16 #16-53	VILLANUEVA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566334699	9486194479	I	2025/06/05	2025/06/19	BANCO CAJA SOCIAL	14	$425,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	$8,600	$100	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				1	$421,900	$4,000	$0	$425,900

CamScanner

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

KATIA MARRUGO MORE

CC: 45.519.246

La suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 3.500.000), por concepto de prestación de servicio como **ABOGADA** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025.

ATENTAMENTE:

KATIA MARRUGO MORE

CC: 45.519.246
DIRECCION: COJUNTO RESIDENCIAL BOSQUES DE VILLAGRANDE MZA 33 LOTE 9 PRIMA
CELULAR: 3138081363
CORREO: katiainvercomgroup@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45519246		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
KATIA MARRUGO MORE		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **ABOGADA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. Elaboración de plan de intervención teniendo en cuenta las necesidades en articulación con equipo psicosocial.
2. Intervención personalizada con cada una de las beneficiarias del programa, para articular proceso con sus autoridades administrativas para el restablecimiento de sus derechos.
3. Intervención personalizada con cada una de los NNA, beneficiarios para articular con sus autoridades administrativas parta el restablecimiento de sus derechos.
4. Intervención a nivel grupal en talleres con las beneficiarias y sus hijos NNA en relación, al proceso de medida protección dentro del marco del restablecimiento de sus derechos.
5. Intervención grupal elaboración con las beneficiarias del programa en los lineamientos de la medida y las normas de la casa para beneficiarias y Hijos NNA niños.
6. Se realiza estudio de intervención con beneficiaria del programa antes la secretaria de participación en entrevista por comisión especial intervención personalizada caso de comisaria permanente diurna.
7. Estudio de caso y acompañamiento en comisaria permanente para egreso de beneficiaria del programa y su hijo NNA.
8. Se realiza seis (6) diligencias de descargo de beneficiarias por incumplimiento de lineamientos del programa y normas de la casa se refugio
9. Acompañamiento y seguimiento ante emigración para tramites de documentos y PPT-.
10. Asistir en los estudios de casos de beneficiarias en la autoridad administrativa de de comisaria de familia Localidad 2
11. Reunión con el área de coordinación y estudio de casos de las beneficiarias del programa y desarrollar los planes de mejora continua en el proceso dentro de la casa refugio en articulación con la medida desde las autoridades administrativa.
12. Se realiza espacios de formación para el desarrollo de la articulación con su autoridad administrativa para su medida protección.
13. Estudio de caso de beneficiaria ante la comisaria de familia zona –norte casa de justicia de canapote

14. Se realiza acompañamiento para egreso de beneficiaria en comisaria de zona norte y casa de justicia de canapote
15. Se realiza acompañamiento para indagatoria de hijos NNA de beneficiaria del programa ante fiscalía general de la nación.
16. Jornadas de actividades con beneficiaria del programa y sus NNA para el Abordaje de su proceso y medida antes las autoridades competentes.
17. Estudio de caso de 3 beneficiarais avances ante la comisaria permanente diurna.
18. Acompañamiento y asesoría de beneficiaria en reunión virtual con su empresa en su proceso laboral de licencia no remunerada por medida provisional de protección.
19. Acompañamiento en gestión virtual de avances programa de renta ciudadana de beneficiarias del programa.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
KATIA MARRUGO MORE	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de junio del 2025.

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de mayo al 4 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **45.519246**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL $3.500.000			

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

KATIA MARRUGO MORE
CC: 45.519.246
DIRECCION: COJUNTO RESIDENCIAL BOSQUES DE VILLAGRANDE MZA 33 LOTE 9 PRIMA
CELULAR: 3138081363
CORREO: katiainvercomgroup@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.519.246**

MARRUGO MORE

APELLIDOS

KATIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-SEP-1971**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-MAY-1993 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00064623-F-0045519246-20080904 **0002**947348A 2 6040010876

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14932963162

(415)7707212489984(8020) 000001493296316 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 1 9 2 4 6	1 9 9 3 0 5 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARRUGO	MORE	KATIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CON BOSQUE DE VILLAGRANDE MZ 33 LT 9 PRIMA

42. Correo electrónico: katiainvercomgroup@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 31 / 14 : 12: 48

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45519248
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KATIA MARRUGO MORE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	SANTA LUCIA	TELEFONO:	6613783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7972232372	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025-06-19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			156866314

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	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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
14-11	14-11 - ARL SURA	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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL.O/MANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE
1	CC 45519248	KATIA MARRUGO MORE	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	$ 45510248	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.400

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45519246
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATIA MARRUGO MORE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	SANTA LUCIA	TELÉFONO:	6613783
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:	**7972232372**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1565860314		

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	$ 228.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 2.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 415.400**

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

Enith Meza Ricardo

CC Nro. 1143375079

La suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** ($ 3.500.000), por concepto de prestación de servicio como **(Enfermera Jefa)** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025.

ATENTAMENTE

Enith Meza Ricardo

Enith Meza Ricardo

CC: **1143375079**
DIRECCION: Carmelo manzana B lote 18
CELULAR: 322 2565400
CORREO: enithmr21@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1143375079		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Enith Meza Ricardo		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **(enfermera jefa)** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1) Liderar y responder por la implementación del EJE INTERSECTORIAL Y ARTICULACIÓN CON SERVICIOS DEL ESTADO con toda la población beneficiaria de la modalidad: se coordinan entre los integrantes del eje, enfermeras y trabajo social, las actividades a realizar desde los ámbitos individuales y grupales.

- A nivel individual: generación del plan de atención de enfermería a nivel individual, atención personalizada en salud a cada una de las usuarias, educación y seguimiento a enfermedades presentadas en distintas oportunidades a las usuarias e hijos, solicitudes de citas, reclamación de medicinas, solicitud de autorizaciones médicas, gestiones ante EPS e IPS.
- A nivel grupal: actividades grupales con las usuarias y grupo familiar, que desde enfermería: talleres grupales.

2) Realizar, acompañar y desarrollar el plan de atención de Enfermeria en articulación con el Eje intersectorial y articulación con Servicios del Estado para las beneficiarias y para quienes ingresen con ella a Casa Refugio: se desarrollan los planes de atención elaborados de las usuarias que han ingresado a Casa refugio desde el eje de articulación con Servicios del Estado, previa revisión por las áreas que componen el eje (trabajo social y enfermería), en el cual se adecua a cada usuaria y personas a cargo dependiendo de sus características y necesidades en el área de salud, de interacción con otras entidades privadas o del estado y aquellas concernientes a las actividades grupales de fortalecimiento de hábitos, crianza, primeros auxilios, fortalecimiento familiar etc.

3) Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.

4) Generar espacios de reflexión, formación e intervención grupales, en los que se abordarán temas relacionados con el goce efectivo de derechos y de acceso a servicios del Estado para el empoderamiento y la autonomía en materia de actividades intersectoriales de responsabilidad civil, entre otros considerados según necesidades individuales y grupales: desde trabajo social se desarrollaron diferentes espacios de reflexión grupales.

5) Propiciar espacios de interacción con el equipo de auxiliares de enfermería, liderar y coordinar el equipo para brindar una atención de calidad e integral a las usuarias y sus hijos. Acompañamiento y supervisión al personal de enfermería para el fortalecimiento de prácticas de las relaciones familiares al interior del programa: en este mes se desarrollaron diferentes espacios para el fortalecimiento de las relaciones familiares, donde participaron las usuarias y los miembros de su grupo familiar.

6) Realizar acompañamientos a consulta al servicio de urgencia, aportando al restablecimiento de derechos de las mujeres y sus hijos e hijas: en acuerdo con el personal el eje intersectorial y de articulación con el Estado, el profesional de trabajo social en este mes se ha encargado de la gestión de citas, autorizaciones ante las EPS, mientras que el personal de enfermería se ha encargado del acompañamiento a las citas médicas con los protocolos de bioseguridad.

7) Gestionar autorizaciones médicas y reclamación de medicamentos ordenados por el médico, administración de los mismos aplicando los lineamientos en salud para una administración segura de medicamentos.

8) Aportar a los procesos de bienestar en salud de las mujeres beneficiarias, así como también de las personas a cargo, A través de la articulación con la entidad competente se les brinda atención en prevención de enfermedades y atención de las manifestaciones actuales de malestar físico y mental.

9) Asistencia y acompañamiento en mujeres en periodos prenatal, asistencia y atención del parto y posparto. Recomendaciones, acompañamiento a centro de maternidad y puente intersectorial con las institucionales prestadoras de salud.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
ENITH MEZA RICARDO	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 Junio del 2025**, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **1143375079**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Enith Meza Ricardo

Enith Meza Ricardo
CC: **1143375079**
DIRECCION: Carmelo manzana B lote 18
CELULAR: 322 2565400
CORREO: enithmr21@gmail.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.375.079

MEZA RICARDO

APELLIDOS

ENITH

NOMBRES

Enith Meza Ricardo

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1994

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-JUL-2012 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0500150-00400611-F-1143375079-20120820 0031177827A 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para el DIAN

4. Número de formulario: 14626061440

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

12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena — 13. Actor económico: 6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 9 7 5 0 7 9	2 0 1 2 0 7 1 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEZA	RICARDO	ENETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR EL CARMELO MZ B LT 16

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
eneta21@hotmail.com		3 2 1 7 9 1 5 6 8 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad ofrecida		Actividad ejecutada		Otras actividades		Ocupación		No. de establecimientos
40. Código	41. Fecha inicio actividad	40. Código	41. Fecha inicio actividad	42. Código 1	2	51. Código		52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 6 1 0 1 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Código aduanero

54. Código

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Sección 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: 2016 - 06 - 15

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 omitirse o suministrar en alguno de los ítems aquí señalados en forma errónea los documentos soportes, dará lugar a las sanciones establecidas en el artículo 651 del Estatuto Tributario, sin perjuicio de las demás a que haya lugar.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.10 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

62. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

63. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

enlace operativo

Recibo Pago

Nit de comercio operador de información
900089104-5
Razón social del operador de información
Enlace Operativo
Descripción
Pago de Seguridad Social
Fecha
25/06/2025 10:31
Período de cotización otros riesgos
mayo 2025
Período de cotización para salud
mayo 2025
Empresa
ENITH MEZA RICARDO
ID
1143375079
Nombre aportante
ENITH MEZA RICARDO
Dirección IP de origen
172.29.10.57
Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
COLFONDOS	$227,800.00	$900.00	$228,700.00
SALUD TOTAL EPS	$178,000.00	$700.00	$178,700.00
ARL SURA	$7,500.00	$100.00	$7,600.00

Subtotales
Valor sin mora
$413,300.00
Valor mora
$1,700.00

Referencia de pago / N° planilla
78729457

Tipo de planilla
I
Número transacción bancaria / CUS
1577579042
Banco
1007 - BANCOLOMBIA
Total pagado
$415,000.00

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-25, 02:33:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78729457

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 25/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENITH MEZA RICARDO		
Documento	CC1143375079	**Dirección**	CL 18B SUR #12 B - 2 CARMELO MANZAN B
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	00000000
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	**Departamento**	BOLIVAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1143375079	ENITH VEZA RICARDO	59	00																	0	30	30	30	0	[23100011] COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 1.700	$ 415.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

SANDRA MARCELA ACERO MARTINEZ

CC: 1.143.328.367

La suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL** PESOS M/CTE ($ 3.500.000), por concepto de prestación de servicio como **NUTRICIONISTA** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025.

ATENTAMENTE:



SANDRA MARCELA ACERO MARTINEZ

CC: **1.143.328.367**
DIRECCION: Barrio Huellas de Uribe MZ k L 4
CELULAR: 3046758732
CORREO: Sandriaceromartinez@hotmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1.143.328.367		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Sandra Marcela Acero Martínez		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **(colocar su cargo)** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1) Realizar, planear estrategias y desarrollar los ciclos de menús para la beneficiaria y para quienes ingresen con ella a Casa Refugio: se explican los tiempos de alimentación durante el día y como esta compuesta; en el cual se adecua a cada usuaria y personas a cargo dependiendo de sus características y necesidades al estado nutricional y el grupo etario, los hábitos que deben afianzar en cada una.

2) seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.

3) Generar espacios de formación e intervención con las manipuladoras de alimentos, en los que se abordarán temas relacionados con el servicio de alimentación y los menús.

4) Realizar ciclos de menús con los cinco tiempos durante el dia por tres semanas.
5) Realizar listado de pedido de alimentos para el servicio de alimentación

6) Realizar seguimiento y acompañamiento a las manipuladoras de alimentos durante el procesos de manipulación de alimentos.

7) Participar en todos los procesos de cualificación al talento humano dirigido o gestionado desde la modalidad para el fortalecimiento de su eje de acompañamiento y el mejoramiento en la prestación del servicio: se ha

participado en las actividades y reuniones programadas para la cualificación del talento humano: Reunión de equipo y de asistencia técnica.

8) Formaciones en hábitos y estilos de vida saludable a todos los usuarios

9) Actividad física con rumba terapias a las usuarias de la casa refugio

10) Formación en la importancia del colon en nuestro organismo.

11) Preparaciones de deditos y postres a las usuarias.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
SANDRA MARCELA ACERO MARTINEZ	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **1.143.328.367**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	5/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

SANDRA MARCELA ACERO MARTINEZ
CC: 1.143.328.367
DIRECCION: Barrio Huellas De Uribe Mz k L4 1etapa
CELULAR: 3046758732
CORREO:sandriaceromartinez@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.328.367**

ACERO MARTINEZ

APELLIDOS

SANDRA MARCELA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1989**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-MAR-2007 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0500100-00316619-F-1143328367-20110726 **002756**4920A 1 6031409584

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario 14902456777

(415)7707212489984(8020) 000001490245677 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACERO	MARTINEZ	SANDRA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LAS GAVIOTAS MZ 39 LT 17 ET 1

42. Correo electrónico: nutrisandriacero@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

5 - Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 13 / 15 : 17: 14

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

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

984. Nombre ACERO MARTINEZ SANDRA MARCELA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 13-03-2023 03:17:23PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143328367		ACERO MARTINEZ SANDRA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gaviotas manz 39 lote 17 I etapa	CARTAGENA-BOLIVAR	6409921	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1497863579	9485279908	1	2025/06/17	2025/05/21	BANCOLOMBIA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																										
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1143328367	ACERO MARTINEZ SANDRA MARCELA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		**Afiliados(1)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.423.500	No		PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		SANITAS	30	$ 1.423.500	12,5%	$ 178.000	$ 0
																					$ 227.800						$ 178.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Dias	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 178.000			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.423.500	0,522%	1	$ 7.500	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 178.000						$ 0						$ 7.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143328367		ACERO MARTINEZ SANDRA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	gaviotas manz 39 lote 17 1 etapa	CARTAGENA-BOLIVAR	6409921	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1497863579	9485279908	I	2025/06/17	2025/05/21	BANCOLOMBIA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

Pagos PSE

El pago fue exitoso

Comercio:	APORTES EN LINEA
No. comprobante:	TR1452123579
CUS:	1497863579
Fecha y hora:	21 May 2025 14:53:45
No. de factura:	9485279908
Descripción pago:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9485279908
Referencia 1:	186.169.225.156
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1143328367
Total Pagado:	$ 413.300 COP
Costo transacción:	$ 0 COP
Producto origen:	Cuenta de ahorros **** 4948

CUENTA DE COBRO N°4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

VIRGINIA PUERTA BELEÑO

CEDULA No 1044923246

La suma de: Tres Millones Quinientos mil pesos M/Cte (**$3.500.000**), por concepto de prestación de servicio como **PEDAGOGA** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

VIRGINIA PUERTA BELEÑO
VIRGINIA PUERTA BELEÑO

CC 1044923246

Dirección: CALLE 3 DEL PRADO #13-88 TURBACO

Correo: virgi_puerta@hotmail.com

Teléfono: 3114120042

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B°

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1044923246		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Virginia Puerta Beleño		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **PEDAGOGA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. *Presentación del programa y rol del profesional*
2. *Elaboración de plan de intervención teniendo en cuenta las necesidades en articulación con equipo psicosocial.*
3. *Intervención personalizada con cada una de las usuarias, con la finalidad de crear rutinas diarias.*
4. *Intervención personalizada con cada una de los niños, con la finalidad de crear rutinas diarias.*
5. *Intervención didáctica para los niños utilizando estrategias pedagógicas Juegos tradicionales Infantiles.*
6. *Intervención grupal elaboración y diseño de normas de la casa para usuarias y niños.*
7. *Intervención personalizada orientada a las pautas y estrategias de crianza.*
8. *Intervención personalizada a infante por estado de ansiedad.*
9. *Intervención grupal Dinámicas de cohesión grupal.*
10. *Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.*
11. *Fomentar espacios de reflexión, formación e intervención grupales, en los que se abordarán temas relacionados con el goce efectivo de derechos y de acceso a servicios del Estado para el empoderamiento y la autonomía.*
12. *Gestiones en comisaría para la atención pronta y eficiente a la población beneficiaria en sector Educativo.*
13. *Jornadas de actividades vocacionales en distintas actividades: Bisutería, Modistería básica, Manualidades.*
14. *Gestiones de correos a las autoridades administrativas para gestiones escolares.*
15. *Acompañamiento en guías académicas para hijo de usuarias.*
16. *Gestiones a vinculación del CDI.*
17. *Inscripciones a programa impulso violeta.*
18. *Reuniones de caso en comisaria.*

CONTRATISTA	SUPERVISOR
Virginia Puerta Beleño Virginia Puerta Beleño	ADALUZ MEZA VILLARREAL

CARTAGENA, BOLÍVAR 04 DE JUNIO DEL 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 Mayo al 04 de Junio del** 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **1044923246**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común ■ ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

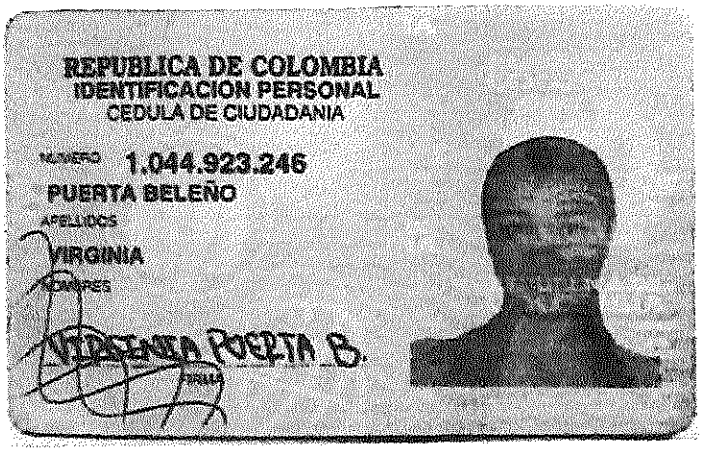
CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente VIRGINIA PUERTA BELEÑO

VIRGINIA PUERTA BELEÑO
C.C 1044923246

Dirección: CALLE 3 DEL PRADO #13-88 TURBACO
Teléfono: 3114120042
Correo: virgi_puerta@hotmail.com



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.044.923.246
PUERTA BELEÑO
APELLIDOS
VIRGINIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-OCT-1992
TURBACO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-DIC-2010 ARJONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

NUIP 1044923246

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14965334438

(415)7707212489984(8020) 000001496533443 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1044923246	2 0 1 0 1 2 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Arjona 0 5 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PUERTA	BELEÑO	VIRGINIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 24 13 88 BRR EL PRADO

42. Correo electrónico: virgi_puerta@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 - 11 - 29 / 20 : 06: 59

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 PUERTA BELEÑO VIRGINIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1044923246
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIRGINIA PUERTA BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CALLE 3 13 - 86 TURBACO	TELÉFONO:	7777777
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:	**7967587596**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
ESTADO:		GUARDADA			

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 413.300**

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1044923246
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			VIRGINIA PUERTA BELCIO
CIUDAD-MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CALLE 3 13 - 86 TURBACO	TELEFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	07-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACION.	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			ND

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7067587598			TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			149918239

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	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 0	$ 227.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. 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
14-11	14-11 - ARL SURA	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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									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 1044923246	PUERTA BELCIO VIRGINIA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	230301 - PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	ESSC07 - ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$104923324	$ 7.500	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

19 May 2025 09:02:38

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1491918239

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
19 May 2025 09:02:38

Referencia 2
CC

Número de factura
7967587596

Referencia 3
1044923246

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$413,300

Número de comprobante
TR0901228239

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3828**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CUENTA DE COBRO N°4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

LILIANA MENDOZA CABALLERO

CEDULA NO 1128060051

La suma de: Tres Millones Quinientos mil pesos M/Cte (**$3.500.000**), por concepto de prestación de servicio como **PEDAGOGA** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

Liliana Mendoza caballero

CC 1128060051

Dirección: San José de los campanos Crr 35b #101-75

Correo: lilomendoza2301@hotmail.com

Teléfono: 3053001364

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

VºBº

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1128060051		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Liliana Paola Mendoza caballero		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **PEDAGOGA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. Presentación del programa y rol del profesional
2. Elaboración de plan de intervención teniendo en cuenta las necesidades en articulación con equipo psicosocial.
3. Intervención personalizada con cada una de las usuarias, con la finalidad de crear rutinas diarias.
4. Intervención personalizada con cada una de los niños, con la finalidad de crear rutinas diarias.
5. Intervención didáctica para los niños utilizando estrategias pedagógicas Juegos tradicionales Infantiles.
6. Intervención grupal elaboración y diseño de normas de la casa para usuarias y niños.
7. intervención personalizada orientada a las pautas y estrategias de crianza.
8. Intervención personalizada a infante por estado de ansiedad.
9. Intervención grupal Dinámicas de cohesión grupal.
10. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.
11. Fomentar espacios de reflexión, formación e intervención grupales, en los que se abordarán temas relacionados con el goce efectivo de derechos y de acceso a servicios del Estado para el empoderamiento y la autonomía.
12. Gestiones en comisaría para la atención pronta y eficiente a la población beneficiaria en sector Educativo.
13. Jornadas de actividades vocacionales en distintas actividades: Bisutería, Modistería básica, Manualidades.
14. Gestiones de correos a las autoridades administrativas para gestiones escolares.
15. Acompañamiento en guías académicas para hijo de usuarias.
16. Gestiones a vinculación del CDI.
17. Inscripciones a programa impulso violeta.
18. Reuniones de caso en comisaria.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
LILIANA PAOLA MENDOZA CABALLERO	ADALUZ MEZA VILLARREAL

CARTAGENA, BOLÍVAR 04 DE JUNIO DEL 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permite informar:

- Identificación C.C: **1128060051**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común ■ ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente

Liliana Paola Mendoza caballero
C.C 1128060051

Dirección: san José de los campanos Crr 35b #101-75

Teléfono: 3053001364

Correo: lilomendoza2301@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.128.060.051
MEND@ZA CABALLERO
APELLIDOS
LILIANA PAOLA
NOMBRES

Liliana Mendoza Caballero
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1988
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 B+ F
ESTATURA G S RH SEXO
23-JUN-2006 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

NUMERO DE FECHO

A 0500150-00716219-F-1128060051-20150819 0044527677A 1 6003452957

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128060051		LILIANA PAOLA MENDOZA CABALLERO	INDEPENDIENTE	Principal	Crr 35 b #101-75	CARTAGENA-BOLIVAR	3053001364	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1565866377	9486596721	I	2025/06/13	2025/06/19	BANCOLOMBIA	6	$407,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1128060051	MENDOZA LILIANA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2025/06/19 11:41 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128060051		LILIANA PAOLA MENDOZA CABALLERO	INDEPENDIENTE	Principal	Crr 35 b #101-75	CARTAGENA-BOLIVAR	3053001364	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1565866377	9486596721	I	2025/06/13	2025/06/19	BANCOLOMBIA	6	$407,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$900	$0	$228,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$900	$0	$228,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$700	$0	$178,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$700	$0	$178,700
TOTAL				1	$405,800	$1,600	$0	$407,400

2025/06/19 11:41 AM

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

KELYS YOHANA TORRES ZUÑIGA

CC: 45.565.768

La suma de Tres millones Quinientos mil pesos M/CTE (3.500.000), por concepto de prestación de servicio como **Trabajadora social** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

KELYS YOHANA TORRES ZUÑIGA

CC: 45.565.768

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45565768		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Kelys Yohana Torres Zuñiga		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **Trabadora Social** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. Valoraciones iniciales.
2. Intervenciones en crisis.
3. Realización, acompañamiento y desarrollo del plan de Transformación del Ser para la beneficiaria y para quienes ingresen con ella a Casa Refugio.
4. Espacios de reflexión, formación e intervención grupales, en los que se abordarán temas de competencias para la vida y crecimiento interno. Entre otros considerados según necesidades individuales y grupales
5. Liderar y responder por la implementación del EJE INTERSECTORIAL Y ARTICULACIÓN CON SERVICIOS DEL ESTADO con toda la población beneficiaria de la modalidad: se coordinan entre los integrantes del eje, enfermeras y trabajo social, las actividades a realizar desde los ámbitos individuales y grupales.
6. Realización actividades grupales con las usuarias y grupo familiar desde trabajo social se realizan.
7. Se elaboran los planes de atención elaborados de las usuarias que han ingresado a Casa refugio desde el eje de articulación con Servicios delEstado, previa revisión por las áreas que componen el eje (trabajo social y enfermería), en el cual se adecua a cada usuaria y personas a cargo dependiendo de sus características y necesidades en el área desalud, de interacción con otras entidades privadas o del estado y aquellas concernientes a las actividades grupales de fortalecimiento dehábitos, crianza, primeros auxilios, fortalecimiento familiar etc.

8. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso: se participan en las reuniones programadas desde la coordinación de Casa Refugio, para evaluar las acciones y tomar correctivos.

9. Propiciar y coordinar espacios con el eje de Transformación del Ser, para el fortalecimiento de las relaciones familiares al interior del programa: en este mes se realizaron acompañamiento a usuarias e hijos(as) posterior a valoración inicial.

10. Revisión de citas médicas por salud física y mental, para el cumplimientode las mismas o según necesidad e informar a dirección del programa yesta a su vez al ente territorial: constantemente la trabajadora social y laenfermera jefe mantienen comunicación para la verificación de las citasasignadas en el mes de informe, para así poder dar cumplimiento de lasmismas en el tiempo oportuno.

11. Coordinar espacios de encuentros familiares virtuales y presenciales conlas familias de las beneficiarias con el fin de dar a conocer el objetivo delprograma y los avances de procesos de vida de las mujeres y personasa cargo: se realizaron los espacios de encuentros familiares en el mes

12. Aportar a los procesos de bienestar en salud de las mujeres beneficiarias, así como también de las personas a cargo: se realizaron gestiones para la atención en salud de las usuarias (y su grupo familiar)a través de sus EPS.

13. Participar en todos los procesos de cualificación al talento humano dirigido o gestionado desde la modalidad para el fortalecimiento de su eje de acompañamiento y el mejoramiento en la prestación del servicio: se ha participado en las actividades y reuniones programadas para la cualificación del talento humano: Reunión de equipo y de asistencia técnica.

14. Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas conla población beneficiaria, realizando los registros en los formatos establecidos y garantizando que toda la información esté diligenciada, consolidada, actualizada y disponible de acuerdo con las indicaciones de la Gestión Documental de la Fundación y las obligaciones del contrato: Se realizaron las valoraciones por trabajo social las cuales permanecen en los archivos de las usuarias.

15. Cumplir desde sus competencias, todas las funciones en cada uno de los ejes de atención definidas en el Plan Operativo vigente de la modalidad: dentro de cada eje de atención se realizan las debidas articulaciones para la atención de las mujeres y personas a cargo y también se tiene como base, los principios establecidos en el código deética de los trabajadores sociales en Colombia, tales como (Capitulo 4, articulo.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
KELYS YOHANA TORRES ZUÑIGA	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitirinformar:

- Identificación C.C: 1.051.741.630
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece [redacted]plificado ☐ Común
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DELNIÑO IPS	806.008.935-1	3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en elliteral anterior

Atentamente,

KELYS YOHANA TORRES ZUÑIGA
CC: 45.565.768

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.565.768**

TORRES ZUÑIGA
APELLIDOS

KELYS YOHANA
NOMBRES

Kelys Y. Torres Z
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-JUL-1985**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-SEP-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0500100-30125105-F-0045565768-20040507 03405 04128P 02 147336766

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14965693901

(415)7707212489984(8020) 000001496569390 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	45565768	2 0 0 3 0 9 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	ZUÑIGA	KELYS	YOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR CARACOLES 1 MZ 52 LT 12 AP 201

42. Correo electrónico: kelystorres3@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

- 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 - 12 - 01 / 13 : 17: 03

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TORRES ZUÑIGA KELYS YOHANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45565768		TORRES ZUÑIGA KELLYS YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VISTAHERMOSA MZ G LOTE 6	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1501438133	9486456337	I	2025/06/17	2025/05/23	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	45565768	TORRES KELYS	X	X															23039 I	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45565768		TORRES ZUÑIGA KELLYS YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VISTAHERMOSA MZ G LOTE 6	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1501438133	9486456337	I	2025/06/17	2025/05/23	NEQUI	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/05/23 09:37 AM

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\ 9486456337

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
Fri May 23 00:00:00 COT 2025

CUS
1501438133

Referencia Nequi
M2712289

¿Cuánto?
$ 413.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
179.33.207.177

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
45565768

Factura de comercio
9486456337

Tu plata salió de:

Disponible

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

WENDY PAOLA LOPEZ GUERRA

CC: 1.143.392.786

La suma de **Tres Millones Quinientos mil pesos** M/CTE (3.500.000), por concepto de prestación de servicio como **PSICÓLOGA** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

Wendy López Guerra

WENDY PAOLA LOPEZ GUERRA

CC: **1.143.392.786**
DIRECCION: Barrio san pedro Martín kra 68-4
CELULAR: 3045782903
CORREO: wendylopezguerra07@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1.143.392.786		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
WENDY PAOLA LOPEZ GUERRA		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025

OBJETO DEL CONTRATO

Desempeñar funciones como **PSICÓLOGA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

1. Aplicación de los Primeros auxilios psicológicos
2. Valoraciones iniciales
3. Seguimiento individual
4. Intervenciones en crisis
5. Realización, acompañamiento y desarrollo del plan de Transformación del Ser para la beneficiaria y para quienes ingresen con ella a Casa Refugio
6. Espacios de reflexión, formación e intervención grupales, en los que se abordarán temas de competencias para la vida y crecimiento interno. Entre otros considerados según necesidades individuales y grupales

CONTRATISTA	SUPERVISOR
Wendy López Guerra WENDY PAOLA LOPEZ GUERRA	Adaluz Meza Villarreal ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **1.143.392.786**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado Común ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$3.500.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$3.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Wendy López Guerra

WENDY PAOLA LOPEZ GUERRA
C.C 1.143.392.786
Dirección: Barrio sampedro Martín kra 68-4
Teléfono: 3045782903

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

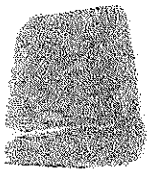
NUMERO 1.143.392.786
LOPEZ GUERRA

APELLIDOS
WENDY PAOLA

NOMBRES



Wendy lopez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1996
TURBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-JUL-2014 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



P-0500150-01177434-F-1143392786-20200110 0072370084A 1

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14916774058

(415)7707212489984(8020) 000001491677405 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1143392786	2014/07/17

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OPEZ	GUERRA	WENDY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CA Kra 68-4ª ¿ 56 barrió Sampedro Martín

42. Correo electrónico: wpsico2019@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2020/04/18					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 26 / 18 : 55: 38

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

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

984. Nombre LOPEZ GUERRA WENDY PAOLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-05-2023 06:56:27PM

DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143392786		LOPEZ GUERRA WENDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO SAMPEDRO	CARTAGENA-BOLIVAR	6534249	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1495073532	9485456816	I	2025/06/20	2025/05/20	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1143392786	LOPEZ WENDY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/05/20 01:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143192786		LOPEZ GUERRA WENDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO SAMPEDRO	CARTAGENA-BOLIVAR	6534249	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1495073532	9485456816	I	2025/06/20	2025/05/20	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/05/20 01:10 PM

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

YURI PAOLATORROROMERO

CC: 1128062821

La suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000), por concepto de prestación de servicio como **(auxiliar de enfermería)** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio de 2025.

ATENTAMENTE:

Yuri Toro Romero

(YURI PAOLATORROROMERO)

CC: **1128062821**
DIRECCION: carrera 100b 39b-25
CELULAR: 3012948434
CORREO: yuritoro72@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° Adolfo Feza Villarreal

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **5 de Mayo al 04 de Junio del** 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **1128062821**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común □
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$2.800.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$2.800.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Yuri Paola toro Romero
CC: 1128062821
DIRECCION: carrera 100b 39b-25
CELULAR: 3012948434
CORREO: yuritoro72@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128062821		TORO ROMERO YURI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 100 #39 25	CARTAGENA-BOLIVAR	3012948434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1565874669	9486267038	I	2025/06/06	2025/06/19	NEQUI	13	$416,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1128062821	TORO YURI	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128062821		TORO ROMERO YURI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 100 #39 25	CARTAGENA-BOLIVAR	3012948434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1565874669	9486267038	I	2025/06/06	2025/06/19	NEQUI	13	$416,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,000	$0	$229,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,000	$0	$229,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				1	$413,300	$3,600	$0	$416,900

← Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 416.900,00

Fecha
19 de junio de 2025 a las 11:38 a. m.

Referencia
M5021181

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Cartagena, Bolívar 04 de Junio 2025

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
ERIKA PATRICIA MENDOZA PACHECO
CC: 45.560.498 de Cartagena

La suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.800.000), por concepto de prestación de servicio como **(auxiliar de enfermería)** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025.

Atentamente,

ERIKA PATRICIA MENDOZA PACHECO
CC: 45.560.498 de Cartagena
Dirección: San José de los campanos
Kr 99 MZ 1 LT 10
Celular: 3014714331

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B°

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45560498		MENDOZA PACHECO ERIKA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucía	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1577071179	9487047205	I	2025/06/25	2025/06/25	NEQUI	0	$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing rel tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl rip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700
1	CC	45560498	MENDOZA ERIKA	230301	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	1.044%	$14,900	0	$0	$0	No	$420,700
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$14,900		$0	$0		$420,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45560498		MENDOZA PACHECO ERIKA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucía	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1577071179	9487047205	I	2025/06/25	2025/06/25	NEQUI	0	$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

CamScanner

2025/06/26 09:12 AM

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
MILADYS CADENA RIOS
CC: 39.021.546 del Banco

La Suma de $ 2.800.000 Pesos

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: Prestación de Servicio profesionales en Auxiliar de Enfermería en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del **05 de Mayo 04 de Junio** de 2025.

.

Atentamente,

Miladys Cadena
MILADYS CADENA RIOS
CC: 39.021.546 del Banco

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
39.021.546		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
MILADYS CADENA RIOS		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		
AVANCE DE EJECUCION		

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Recibo y entregas de turnos (Diurnos y Nocturnos)
- Toma de signos vitales
- fortalecimiento de hábitos, crianza, primeros auxilios, fortalecimiento familiar
- cumplimiento de tratamientos ordenados por médicos tratantes
- lavados nasales
- curaciones
- acompañamientos a charlas educativas
- acompañamientos en Actividades de pedagogía, artísticas y recreacionales.
- Hacer Cumplir las normas de la casa
- Acompañamiento en Hospitalización

CONTRATISTA	SUPERVISOR
Miladys Cadena **MILADYS CADENA RIOS**	Adaluz Meza Villarreal ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025.

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **39.021.546**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$ 2.800.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 2.800.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Miladys Cadena
MILADYS CADENA RIOS
CC: 39.021.546 del Banco

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 39.021.546



Apellidos
CADENA RIOS

Nombres
MILADYS

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.52	F

Fecha de nacimiento
14 MAR 1981

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MAICAO (LA GUAJIRA)

Fecha y lugar de expedición
12 NOV 1999, EL BANCO

Firma
Miladys Cadena R

Fecha de expiración
05 MAYO 2033

022268671

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

```
ICCOL022268671221025<<<<<<<<<<<
8103147F3305050COL39021546<<<8
CADENA<RIOS<<MILADYS<<<<<<<<<<<
```

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14687131197

(415)7707212489984(8020) 000001468713119 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 0 2 1 5 4 6	1 9 9 9 1 1 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CADENA	RIOS	MILADYS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LOS CALAMARES MZ 51 LT 5 ET 3

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
milaricadena@hotmail.com		3 0 4 5 3 9 0 6 2 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 6 9 2	2 0 1 2 1 0 0 1				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 03 - 09

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 25-04-2024 03:06:24PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39021546		CADENA RIOS MILADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	casa51lt53cera etapa	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566511534	9486527446	I	2025/06/12	2025/06/19	BANCO CAJA SOCIAL	7	$415,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$900	$0	$178,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$900	$0	$178,900
TOTAL				1	$413,300	$2,100	$0	$415,400

2025/06/19 03:50 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39021546		CADENA RIOS MILADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	casa51lt53cera etapa	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	SI

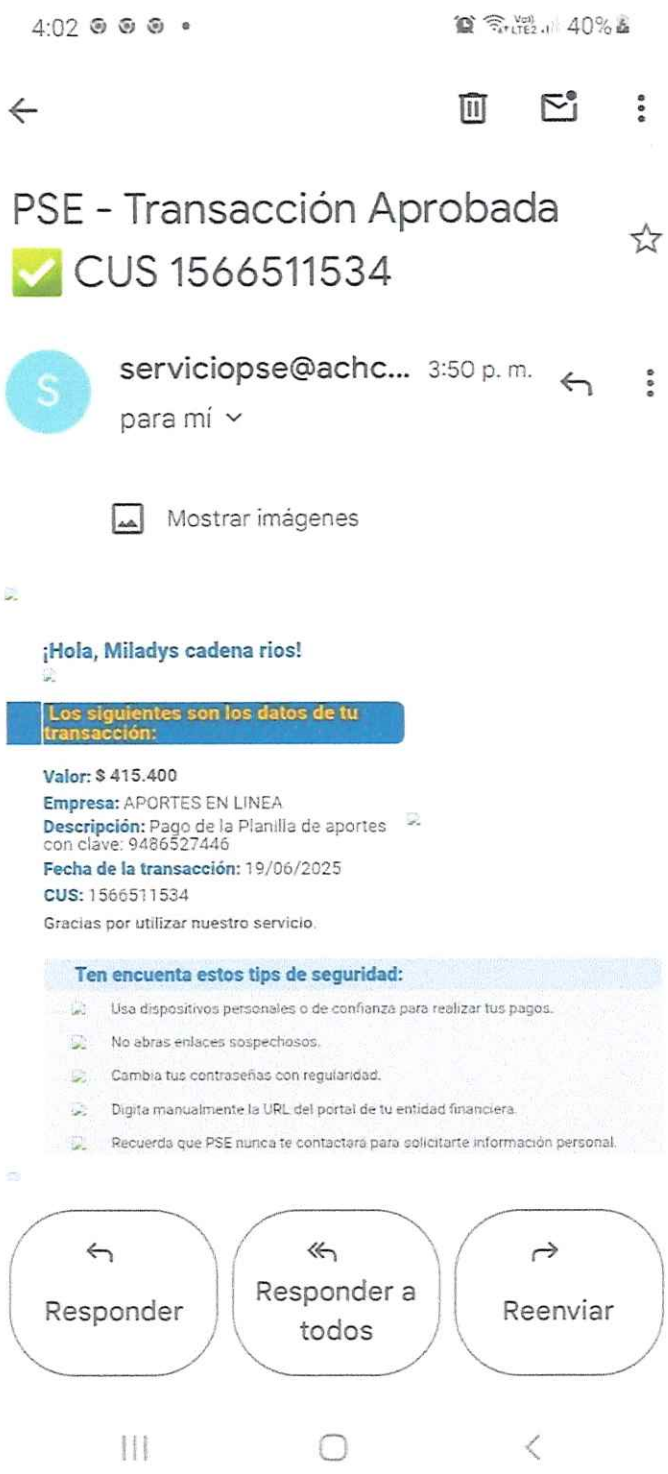
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566511534	9486527446	I	2025/06/12	2025/06/19	BANCO CAJA SOCIAL	7	$415,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 39021546	CADENA MILADYS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/06/19 03:50 PM


4:02
40%
PSE - Transacción Aprobada
✅ CUS 1566511534
S
serviciopse@achc... 3:50 p. m.
para mí
Mostrar imágenes
¡Hola, Miladys cadena rios!
Los siguientes son los datos de tu transacción:
Valor: $ 415.400
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9486527446
Fecha de la transacción: 19/06/2025
CUS: 1566511534
Gracias por utilizar nuestro servicio.
Ten encuenta estos tips de seguridad:
Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
No abras enlaces sospechosos.
Cambia tus contraseñas con regularidad.
Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.
Responder
Responder a todos
Reenviar

CUENTA DE COBRO N° 4

CARTAGENA, BOLÍVAR 04/06/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

AMALFI CASSERES GOMEZ

CC: 45.510.574 De Cartagena

La suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.800.000), por concepto de prestación de servicio como **(auxiliar de enfermería)** en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 de Mayo al 04 de Junio del 2025.

ATENTAMENTE:



AMALFI CASSERE GOMEZ

CC: **45.510.574**
DIRECCION: La Boquilla Kra 9 N° 54-25
CELULAR: 312-7289049
CORREO: amalfigomez1972@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V° B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45510574		4
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
Amalfi Casseres Gómez		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **(AUXILIAR DE ENFERMERIA)** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades;

1) Recibo y entrega de turnos (diurnos y nocturno)
2) Rondas nocturnas.
3) Toma de signos vitales.
4) Administración de medicamentos (ordenados médico tratante)
5) Lavados nasales.
6) Curaciones.
7) Pendiente a la higiene (lavado de manos)
8) Acompañamientos a charlas educativas.
9) Acompañamientos citas médicas.
10) Acompañamientos en actividades. (pedagógica, artísticas, recreaciones etc)
11) Signos y síntomas de alarma.
12) Atención integral de enfermería.
13) Acompañamiento por hospitalización

CONTRATISTA	SUPERVISOR
AMALFI CASSERE GOMEZ	ADA LUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: **45.510.574**
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común □
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$2.800.000	05/05/2025	04/06/2025
	VALOR TOTAL MENSUAL			**$2.800.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

AMALFI CASSERES GOMEZ
CC: **45.510.574**
DIRECCION: La Boquilla Kra 9 N° 54-25
CELULAR: 312-7289049
CORREO: amalfigomez1972@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.510.574**
CASSERES GOMEZ

APELLIDOS
AMALFI

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1972**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

09-MAR-1992 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00264219-F-0045510574-20101108 **0024**713544A 1 35629476

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14582218211

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

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9 Bolívar	1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASSERES	GOMEZ	AMALFI	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CORR BOQUILLA CR NUEVE 54 25

42. Correo electrónico: smelligomez1972@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividades económicas

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

48 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

56. Forma	57. 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 no generará costo alguno su expedición.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexo: SI ☐ NO ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2019 - 06 - 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y verás; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos correspondientes a de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.26 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

Usr. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

Cargo

Fecha generación documento PDF: 19-01-2022 02:42:41PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45510574		CASERESS GOMEZ AMALTI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	boquilla cr 9 54- 25	CARTAGENA-BOLIVAR	6567539	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566273695	9486794319	1	2025/06/18	2025/06/19	NEQUI	1	$413,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				1	$413,300	$500	$0	$413,800

2025/06/24 09:17 AM

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
ROSIRIS BELEÑO LARA
CC:30.773.224 de Turbaco

La Suma de $ 2.500.000 Pesos

SON: DOS MILLONES QUIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: Prestación de Servicio como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 de **Mayo** al 04 de **Junio** de 2025.

Atentamente,

Rosiris del e Beleño Lara
ROSIRIS BELEÑO LARA
CC:30.773.224 de Turbaco

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.773.224
BELEÑO LARA

APELLIDOS
ROSIRIS DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ABR-1966
TURBACO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-DIC-1985 TURBACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

0511800-00054131-F-0030773224-20080821 0002413204A 1 8260062174

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141065399881

(415)7707212489984(8020) 000014106539988 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BELEÑO	LARA	ROSIRIS	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 27 13 61 BRR LAS DELICIAS

42. Correo electrónico: rosiris006@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 23 / 23 : 04: 34

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELEÑO LARA ROSIRIS DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

<curs>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30773224		BELEÑO LARA ROSIRIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 27 de las delicias # 13 - 61	TURBACO-BOLIVAR	3102011884	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1570165956	9484914052	I	2025/06/09	2025/06/24	BANCOLOMBIA	15	$424,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC 30773224	BELEÑO ROSIRIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

2025/06/21 08:05 AM

Pago exitoso
CUS 1570165956

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
138.186.20.218

Fecha
21 Jun 2025 08:02:55

Referencia 2
CC

Número de factura
9484914052

Referencia 3
30773224

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9484914052

Valor del Pago
$424,900

Número de comprobante
TR0800545956

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7614**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CamScanner

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
EDITH JOHANA ROCHA MEDINA
CC: 1007965233 de Cartagena

La Suma de $ 2.500.000 Pesos

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: Prestación de Servicio como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 de **Mayo al** 04 **Junio** de 2024.

Atentamente,

EDITH JOHANA ROCHA MEDINA
CC: 1007965233 de Cartagena

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1007965233		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
EDITH JOHANA ROCHA MEDINA		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		

AVANCE DE EJECUCION

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Organización y recibimiento de alimentos
- Limpieza y desinfección del área física del servicio y de sus equipos y menajes.
- Pre alistamiento y alistamiento de los alimentos necesarios para las preparaciones.
- Servido de alimento de acuerdo a la minuta patrón.
- Capacitación de manipulación de alimento por parte de la nutricionista.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
EDITH JOHANA ROCHA MEDINA	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: 1007965233
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común □
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$ 2.500.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 2.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

EDITH JOHANA ROCHA MEDINA
CC: 1007965233 de Cartagena

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.965.233**

ROCHA MEDINA

APELLIDOS

EDITH JHOANA

NOMBRES

Edith Rocha

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-2001**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-OCT-2019 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500100-01117602-F-1007965233-20191203 **0069**169493A 1 52678938

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141066283759

(415)7707212489984(8020) 000014106628375 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OCHA	MEDINA	EDITH	JHOANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LIBANO AV PEDRO ROMERO # 48B - 45

42. Correo electrónico: erochamedina@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 24 / 19 : 35: 14

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007965233		ROCHA MEDINA EDITH JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1574906556	9486441915	I	2025/06/10	2025/06/24	NEQUI	14	$417,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1007965233	ROCHA EDITH	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007965233		ROCHA MEDINA EDITH JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	santa lucia	CARTAGENA-BOLIVAR	6613783	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1574906556	9486441915	I	2025/06/10	2025/06/24	NEQUI	14	$417,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,100	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				1	$413,300	$3,900	$0	$417,200

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9486441915

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
24 de junio de 2025

CUS
1574906556

Referencia Nequi
M3972327

¿Cuánto?
$ 417.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
186.171.16.1

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1007965233

Factura de comercio
9486441915

Tu plata salió de:

 Disponible

Cartagena, Bolívar 04 Junio del 2025

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
ANA ISABEL BELTRAN BABILONIA
CC: 45553368 de Cartagena

La Suma de $ 2.500.000 Pesos

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: Prestación de Servicio como **SERVICIO GENERAL** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 de **mayo al** 04 de **junio** de 2025.

Atentamente,

Ana Isabel Beltran.
ANA ISABEL BELTRAN BABILONIA
CC: 45553368 de Cartagena

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
45553368		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
ANA BELTRAN BABILONIA		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **SERVICIO GENERAL** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		
AVANCE DE EJECUCION		

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y velar que se mantengan aseadas
- Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza
- Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.
- Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes de toda la casa y todo elemento accesorio de acompañamientos en Actividades de pedagogía, artísticas y recreacionales.
- Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
ANA ISABEL BELTRAN BABILONIA	ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025.

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: 45.553.368
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$ 2.500.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 2.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Ana Isabel Beltran.

ANA ISABEL BELTRAN BABILONIA
CC: 45553368 de Cartagena


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
45.553.362
BELTRAN BARILONA
ANA ISABEL


CARTAGENA
1.63
O+
F

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141134489600

(415)7707212489984(8020) 000014113448960 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 5 5 3 3 6 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ELTRAN	BABILONIA	ANA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CORR MANZANILLO DEL MAR CL 25 74 45

42. Correo electrónico: anaibabelbeltran@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024 - 10 - 03 / 11 : 17: 20

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 OSORIO MARTINEZ JOSE MANUEL

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 03-10-2024 11:17:22AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45553368		BELTRAN BABILONIA ANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzanillo del mar calle 25 de diciembre	CARTAGENA-BOLIVAR	3233238803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1568040423	9486730657	I	2025/06/17	2025/06/20	BANCO CAJA SOCIAL	3	$414,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	45553368	BELTRAN ANA		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/06/20 10:48 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45553368		BELTRAN BABILONIA ANA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzanillo del mar calle 25 de diciembre	CARTAGENA-BOLIVAR	3233238803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1568040423	9486730657	I	2025/06/17	2025/06/20	BANCO CAJA SOCIAL	3	$414,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$500	$0	$228,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$500	$0	$228,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$400	$0	$178,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$400	$0	$178,400
TOTAL				1	$413,300	$1,000	$0	$414,300

2025/06/20 10:48 AM

Cartagena, Bolívar 04 de Junio del 2025.

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS
NIT. 806008935-1

DEBE A:
CATALINA PEÑA JACINTO
CC: 1.047.483.117 de Cartagena

La Suma de $ 2.500.000 Pesos

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Por concepto de: Prestación de Servicio como **SERVICIO GENERAL** en la CASA REFUGIO VIOLETA, labor que se llevó a cabo del 05 **Mayo al** 04 de **Junio** de 2025.

Atentamente,

Catalina Peña Jacinto
CATALINA PEÑA JACINTO
CC: 1.047.483.117 de Cartagena

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

V°B° _____

CEDULA DEL CONTRATISTA		INFORME No.
1.047.483.117		04
NOMBRE DEL CONTRATISTA		
CATALINA PEÑA JACINTO		
PERIODO DE EJECUCIÓN		**FECHA DE ELABORACIÓN**
DEL 05/05/2025	AL 04/06/2025	04/06/2025
OBJETO DEL CONTRATO		
Desempeñar funciones como **SERVICIO GENERAL** de acuerdo con el plan operativo vigente para la modalidad de atención de casa refugio para mujeres víctimas de violencia del distrito de Cartagena.		
AVANCE DE EJECUCION		

Durante el presente periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y velar que se mantengan aseadas
- Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza
- Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.
- Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes de toda la casa y todo elemento accesorio de acompañamientos en Actividades de pedagogía, artísticas y recreacionales.
- Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.

CONTRATISTA	SUPERVISOR
Catalina Peña Jacinto **CATALINA PEÑA JACINTO**	Adaluz Meza Villarreal. ADALUZ MEZA VILLARREAL

Cartagena, Bolívar 4 de Junio del 2025.

Señores
FUNDACION CASA DEL NIÑO
San Juan Nepomuceno

CERTIFICO

Que los ingresos totales que recibo como trabajador independiente del **05 de Mayo al 04 de Junio** del 2025, no superan las 300 UVT; por tanto, solicito que la RETENCION EN LA FUENTE a título de renta sea calculada con la medida contenida en el artículo 173 de la Ley 1450 de 2011 reglamentada por el Decreto 3590 de septiembre 28 de 2011

En cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 1º del decreto 3590, me permitir informar:

- Identificación C.C: 1.047.483.117
- Régimen del impuesto a las ventas a que pertenece Simplificado ■ Común ☐
- Relación de contratos de prestación de servicios

CONTRATANTE	NIT	VALOR	INICIACION	TERMINACION
FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS	806.008.935-1	$ 2.500.000	05/05/2025	04/06/2025
VALOR TOTAL MENSUAL				**$ 2.500.000**

- Los valores por pagar en el mes, por cada contrato son los mismos relacionados en el literal anterior

Atentamente,

Catalina Peña Jacinto
CATALINA PEÑA JACINTO
CC: 1.047.483.117 de Cartagena

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.483.117**

PEÑA JACINTO

APELLIDOS

CATALINA ISABEL

NOMBRES

catalina I peña

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-1995**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

10-OCT-2013 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500100-00527333-F-1047483117-20131219 **00362**70693A 5 40949928

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141126138011

(415)7707212489984(8020) 000014112613801 1

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	JACINTO	CATALINA	ISABEL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CORR BAYUNCA 16 JULIO 12 1 32 A

42. Correo electrónico: katalinaisabel12011995@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2024 - 09 - 17 / 10 : 50: 42

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: HERNANDEZ HERAZO DANIEL ENRIQUE

985. Cargo: Gestor

Fecha generación documento PDF 17-09-2024 10:50:49AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047483117		PEÑA JACINTO CATALINA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 25 - 32	CARTAGENA-BOLIVAR	3002026405	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566189886	9486296142	I	2025/06/06	2025/06/19	NEQUI	13	$416,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1047483117	PEÑA CATALINA	230301	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/06/19 01:51 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047483117		PEÑA JACINTO CATALINA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 25 - 32	CARTAGENA-BOLIVAR	3002026405	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1566189886	9486296142	I	2025/06/06	2025/06/19	NEQUI	13	$416,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,000	$0	$229,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,000	$0	$229,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				1	$413,300	$3,600	$0	$416,900

2025/06/19 01:51 PM

Powered by CamScanner

← Comprobante de pago

Pago realizado

Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 416.900,00

Fecha
19 de junio de 2025 a las 11:38 a. m.

Referencia
M5021181

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

CONCEPTO	VALOR
ALIMENTACION	$ 42.908.000,00
TOTAL	**$ 42.908.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:58:01 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Tralysu De Colom

Identificación del beneficiario
901181904

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 97814058 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 41.172.304,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

TRALYSU DE COLOMBIA SAS
NIT 901181904 - 7
BR. SANTA LUCIA MZ A CASA #8 - CARTAGENA COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° TRA2075

Datos del Cliente

FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
NIT: 806008935-1
Dirección: CRA 11 #7-12 / SAN JUAN NEPOMUCENO - BOLÍVAR
Teléfono: 68914633

Dirección de Envío:
Tipo De Negociación: CONTADO
Correo: contabilidadfucanino@gmail.com

Datos de Documento | Prefijo TRA | CUFE: 5272fc78f30f4595757a9f233c11bca6984c101755f2ab7f5cdd5997301bc732e6026f3393c33265ac917ebf2170b17b

Fecha Expedición MM/DD/AAA	Fecha Vencimiento MM/DD/AAA	Fecha Aceptación MM/DD/AAA	Vendedor	Medio de Pago	Tipo de Operación
05/30/2025, 11:45:33	05/30/2025	05/30/2025, 11:45:33	JERLIN HERRERA	Efectivo	Estandar

N°	Código	Descripcion	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA	INC	%	Valor de Venta por Item
1	0872	ALMUERZO	UND	612	14,000	0.0	0.00	0	0	8,568,000
2	0773	CENA	UND	612	19,000	0.0	0.00		0	11,628,000
3	0871	DESAYUNO	UND	612	18,000	0.0	0.00	0	0	11,016,000
4	03001	REFRIGERIOS	UND	1,224	9,000	0.0	0.00	0	0	11,016,000

OBSERVACIONES 1:

OBSERVACIONES 2: None

CUENTAS BANCARIAS -

IMPORTANTE La presente factura se asimila a un título valor según la ley 1231 de 2008. Como comprador o beneficiario del servicio, acepto de manera expresa el contenido y texto de la presente factura. Así mismo declaro recibo real y materialmente a satisfacción los bienes relacionados y/o servicios prestados según art. 773 del código de comercio.

IMPUESTOS	**IVA 19 %**	0.00	**IVA 5 %**	0.00	**INC**	0.00	**IC**	0.00

RETENCIONES	**RETE RENTA**	0.00	**RETE ICA**	0.00	**RETE IVA**	0.00

SUBTOTAL	42,228,000.00
DESCUENTO	0.00
IMPUESTOS	0.00
RETENCIONES	0.00
OTROS CARGOS	0.00
TOTAL	**42,228,000.00**
TOTAL A PAGAR	**42,228,000.00**
TOTAL REDONDEADO	**42,228,000.00**

Valor en Letras: veintiun millones doscientos cincuenta mil

Firma PkY/amIkTAX8S3JwyCVtpZrPiG0Evk7IEhWdmM7O/wb6AOgD5GqjtgNAmvS8mbJ0R/KBNPEmudFxMAC86j/LMYYg0DJnfVHBgUzV7Zmd7r3UkLaQoVVihXh5rJqta5b/MjLHRhfzPobuvYK8vmHeqNM8um52XoLFyZ9Ks6jAttWvQKmO7S0i0zBdoA2PuVpIR/7inP8VHY8DJYBQWIZG5c2kJFCrzmKhSILjnYnzFbGDA09Yn3lafrnSmNRu4451vmExlxBi5OimHwDUa7bb+4bb3QFKDXOxhR0izDYuvb46qVtPCnwWG/7hZsgNVTHemZPvWI6ap0dfXo5tNY2SwA== https://facturaelectronica.dian.gov.co/politicadefirma/v2/politicadefirmav2.pdf

RESOLUCION DIAN N° 18764092903094 VALIDA DESDE 2025-05-07 HASTA 2027-05-07 RANGO DE NUMERACION APROBADO DESDE TRA-2000 HASTA TRA-2999

Obligado a facturar electrónicamente. Software 901181904_TRALYSU_FE creado por BINARIO TIC SAS NIT 901360405-1

REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:57:28 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Drogueria Y Mini

Identificación del beneficiario
901578363

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 00001913 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 680.000,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d524494741814c5ba90fddeda022522cd4a99dd4ff7d628ed87d13901cf6d1b1df7bbd008ddd8049529ef851a182d4d5

Número de Factura: LFD-2136
Fecha de Emisión: 25/05/2025
Fecha de Vencimiento: 25/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nombre Comercial: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nit del Emisor: 901578363
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4773

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: BRR CENTRO CL 9 12 32
Teléfono / Móvil: 3168330806
Correo: laformuladrogueriasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806008935
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: CRA 11 N 7-12
Teléfono / Móvil: 6891699
Correo: contabilidadfucanino@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	40003	NESTOGENO 2 LATA X 400 GR	94	4,00	$ 48.000,00	$ 14.000,00	$ 0,00					$ 178.000,00
2	40002	SIMILAC 2 5HMO LATA X 3 50 GR	94	4,00	$ 81.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 326.000,00
3	40001	SIMILAC 1 5HMO LATA X 3 50 GR	94	2,00	$ 88.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 176.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
25/04/2025 10:35:35
Documento validado por la DIAN:
25/04/2025 10:35:35
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		694000
Descuento detalle		14000
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		680000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		680000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 680000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		694.000,00
Descuento detalle		14.000,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		680.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		680.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 680.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764070540805 Rango desde: 2000 Rango hasta: 2999 Vigencia: 2026-05-10

CONCEPTO	VALOR
KIT DE ASEO PERSONAL	$ 5.100.000,00
TOTAL	**$ 5.100.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:57:05 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Drogueria Y Mini

Identificación del beneficiario
901578363

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 00001913 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 4.972.500,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4af175e853a43b7bc69c883f1b131f6472902fe4bb7279824ebeb8125959d228635fb5cf7495b57b1a0f37f3d1c393f0

Número de Factura: LFD-2134
Fecha de Emisión: 25/05/2025
Fecha de Vencimiento: 25/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nombre Comercial: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nit del Emisor: 901578363
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4773

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: BRR CENTRO CL 9 12 32
Teléfono / Móvil: 3168330806
Correo: laformuladrogueriasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806008935
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: CRA 11 N 7-12
Teléfono / Móvil: 6891699
Correo: contabilidadfucanino@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	000013	KIT DE HIGIENE	94	1,00	$ 5.100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.100.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
25/04/2025 11:50:48
Documento validado por la DIAN:
25/04/2025 11:50:48
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		5100000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5100000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		5100000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 5100000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		5.100.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		5.100.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		5.100.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 5.100.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764070540805 Rango desde: 2000 Rango hasta: 2999 Vigencia: 2026-05-10

CONCEPTO	VALOR
ALOJAMIENTO	$ 13.000.000,00
TOTAL	**$ 13.000.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Martes, 08 de julio de 2025, 10:32:47 a.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago

Fecha del pago
08 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Anabella Gallo

Identificación del beneficiario
33282012

Tipo de producto destino
Cuenta de ahorros

Producto destino
570 - 000571 - 66

Banco
Banco Davivienda

Valor
COP $ 12.545.000,00

Referencia

Código
OK2

Descripción del estado
Por aplicar en entidad de ach.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

CARTAGENA, BOLÍVAR 26/05/2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

ANABELLA GALLO PEÑALOZA

CC: 33.282.012

Por concepto de:

Pago canon de arrendamiento correspondiente al mes de junio de 2025, donde operan los servicios de la fundación Casa Del Niño IPS, en el distrito de Cartagena.

Medio de Pago: Transferencia bancaria a la cuenta de ahorro Banco DAVIVIENDA N° 057000057166 a nombre de Anabella Gallo Peñaloza.

$ 12.545.000 =

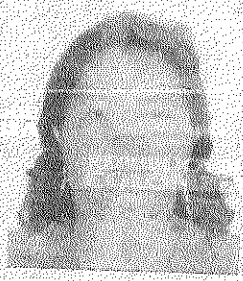
Cordialmente,

ANABELLA GALLO PEÑALOZA
CC: 33.282.012

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.282.012
GALLO PEÑALOZA
APELLIDOS
ANABELLA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1959
EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-ENE-1979 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0500100-00172030-F-0033282012-20090824 0015295407A 2 6010103467

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141023259476

(415)7707212489984(8020) 000014102325947 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	El Carmen de Bolívar 2 4 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALLO	PEÑALOZA	ANABELLA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: URB VILLAS DE LA VICTORIA CA 31

42. Correo electrónico: contabilidad@ivanlagunasas.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 22 / 16 : 22: 52

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 GALLO PEÑALOZA ANABELLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-04-2024 04:23:02PM

CONCEPTO	VALOR
TALLERES OCUPACIONALES	$ 7.000.000,00
TOTAL	**$ 7.000.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Transferencia a productos Bancolombia

Jueves, 03 de julio de 2025, 3:06:05 p.m.
FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935

Transacción exitosa

Comprobante No. 5106

Fecha de la transferencia
03 Jul 2025 - 2:51:06 p.m.

Banco
Bancolombia

Tipo de producto origen
Cuenta corriente

Producto origen
***2866**

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 716197 - 06

Valor
COP $ 7.000.000,00

Costo
COP $ 0,00

Información de referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

JISETH VANESSA ROMERO SERRANO

CC: 1051826136

La suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000), por concepto de realización de talleres desde el área de TRABAJADO SOCIAL en la CASA REFUGIO *VIOLETA*, labor que se llevó a cabo del 05 al 30 de mayo de 2025.

ATENTAMENTE:

JISETH VANESSA ROMERO SERRANO

CC: **1051826136**
DIRECCION: SAN JUAN NEPOMUCENO, BOLÍVAR
BARRIO SAN ISIDRO CALLE 14 # 7-49
CELULAR: 3008547448
CORREO: jiseth_1010@hotmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.051.826.136**
ROMERO SERRANO

APELLIDOS
JISETH VANESSA

NOMBRES

Jiseth R

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1994**
SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-DIC-2012 SAN JUAN NEPOMUCENO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0511802-00185516-F-1051826136-20160425 0049403334 1 02536616072

CUENTA DE COBRO # 05

30 DE MAYO DE 2025

LA FUNDACIÓN CASA DEL NIÑO IPS

NIT. 806008935-1

DEBE A:

MIRAVELIS CASTRO RIVERA
CC: 33.341.699 DEL GUAMO, BOLÍVAR

La suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($3.400.00) por concepto de realización de talleres pedagógicos en el programa CASA REFUGIO VIOLETA labor que se llevó a cabo durante el mes de mayo de 2025.

ATENTAMENTE:

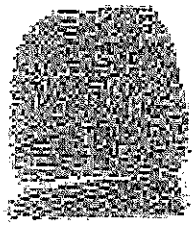
MIRAVELIS CASTRO RIVERA
CC: 33.341.699 DEL GUAMO, BOLÍVAR
DIRECCION: Carrera 12 # 11-47
CELULAR: 3234984806
CORREO: miravelis1973@gmail.com

PERTENEZCO A RÉGIMEN SIMPLIFICADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

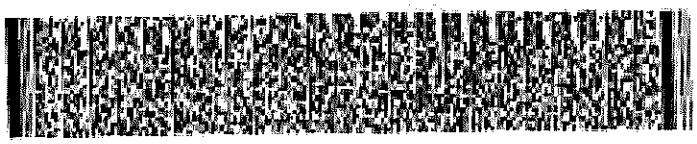
NUMERO 33.341.699
CASTRO RIVERA
APELLIDOS
MIRAVELIS
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1973
EL GUAMO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,56 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-ABR-1993 SAN JUAN NEPOMUCENO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



CONCEPTO	VALOR
SERVICIO DE VIGILANCIA	$ 12.600.000,00
TOTAL	**$ 12.600.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Martes, 08 de julio de 2025, 8:27:47 a.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Toronto De Colom

Identificación del beneficiario
830080092

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
536 - 99978 - 52

Banco
Banco Davivienda

Valor
COP $ 12.303.750,00

Referencia

Código
OKB

Descripción del estado
Abonado en entidad de ach.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

TORONTO DE COLOMBIA LTDA

NIT. 830.080.092-0

I.V.A - RÉGIMEN COMÚN

RESPONSABLES DE IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 8010

TARIFA ICA 13.8 X 1000

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

F7 -58098

directorfinanciero@seguridadtoronto.com

CR 72 B 48 03

PBX: 756 28 00

BOGOTÁ-COLOMBIA

CLIENTE:	FUNDACION CASA DEL NINO IPS		
NIT. / CC.	806008935 - 1		
DIRECCION:	CR 11 NO. 7 - 12 BRR LA BODEGA	**CENTRO :**	20301027
CIUDAD	SAN JUAN NEPOMUCENO	**TELEFONO:**	3205432353
CORREO	contabilidadfucanino@gmail.com	**FORMA DE PAGO:**	CREDITO
VENDEDOR:	TORONTO DE COLOMBIA LTDA	**HORA DE VALIDACIÓN**	2025-05-19 09:54:55

FECHA FACTURA		
DÍA:	MES:	AÑO:
19	MAY	2025

FECHA VENCIMIENTO		
DÍA:	MES:	AÑO:
18	JUN	2025

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN/NOTA	UND	CANTIDAD	VR. UNIT.	VR. TOTAL
CM-24H-ARM	SERVICIO DE VIGILANCIA 24 HORAS PERMANENTES DE LUNES A DOMIN 1 SERVICIO 12 HRS DIURNO Y 1 SERVICIO 8 HRS NOCTURNO VIGILANCIA FIJA SECTOR COMERCIAL CON ARMA - SEDE MANZANILLO -EN EL MES DE MAYO 2025	INT	1	12,146,036.00	12,146,036.00
	BASE DE IMPUESTOS: **1,214,604**				
	RETENCIÓN: **24,292**				

Favor consignar Cta. Cte. Davivienda No. **005369997852** , Si gira cheque Cruzado a **TORONTO DE COLOMBIA LTDA** e informar su deposito al correo **analistacartera@seguridadtoronto.com**

VALOR EN LETRAS: DOCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:

Periodo de Facturación: 01-05-2025 A 31-05-2025

SUB-TOTAL	12,146,036
I.V.A	230,775.0
TOTAL A PAGAR	12,376,811

EXPEDIDA POR:

TORONTO DE COLOMBIA LTDA
NIT. 830.080.092-0

RECIBIDA POR:

NOMBRE Y CEDULA RECIBIDO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 ley 1231 de 2008). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias o prestación de servicios descrito en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de Facturación No. 18764087805305 Aprobada el 27-01-2025 con el Prefijo F7 desde el número 56176 hasta 60000 .

5c34b18d81733d734b75bcee2e64ac2804620ad63136f637438ed98cf0dc183876104f1aden5f1d525f8c936b4c531ce

CONCEPTO	VALOR
SERVICIO DE TRANSPORTE	$ 12.750.000,00
TOTAL	**$ 12.750.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:59:25 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Tralysu De Colom

Identificación del beneficiario
901181904

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 97814058 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 12.303.750,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

TRALYSU DE COLOMBIA SAS
NIT 901181904 - 7
BR. SANTA LUCIA MZ A CASA #8 - CARTAGENA COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° TRA2079

Datos del Cliente

FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
NIT: 806008935-1
Dirección: CRA 11 #7-12 / SAN JUAN NEPOMUCENO - BOLÍVAR
Teléfono: 68914633

Dirección de Envío:
Tipo De Negociación: CONTADO
Correo: contabilidadfucanino@gmail.com

Datos de Documento — Prefijo TRA

CUFE: f559c9e74ef92957ec950fad8d0f5a2963e39bb901cdf8e1d91cf7b1f4cacee288ce1bcdf34d302fd5e9aefea9a74252

Fecha Expedición MM/DD/AAA	Fecha Vencimiento MM/DD/AAA	Fecha Aceptación MM/DD/AAA	Vendedor	Medio de Pago	Tipo de Operación
05/14/2025, 14:25:15	05/14/2025	05/14/2025, 14:52:10	MARIA	Efectivo	Estandar

N°	Código	Descripcion	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA	INC	%	Valor de Venta por Item
1	0478	SERVICIO DE TRANSPORTE	UND	1	12,750,000	0.0	0.00	0	0	12,750,000

OBSERVACIONES 1: SERVICIO DE TRANSPORTE MES DE MAYO 2025 CASA VIOLETA

OBSERVACIONES 2: None

CUENTAS BANCARIAS -

IMPORTANTE La presente factura se asimila a un título valor según la ley 1231 de 2008. Como comprador o beneficiario del servicio, acepto de manera expresa el contenido y texto de la presente factura. Así mismo declaro recibo real y materialmente a satisfacción los bienes relacionados y/o servicios prestados según art. 773 del código de comercio.

IMPUESTOS

IVA			SALUDABLES		OTROS		RETENCIONES	
TARIFA	BASE	VALOR	IMPUESTO	VALOR	IMPUESTO	VALOR	IMPUESTO	VALOR
19%	0.00	0.00	IBUA	0.00	IC	0.00	RetelVA	0.00
5%	0.00	0.00	ICUI	0.00	INC	0.00	RetelCA	0.00
Exento	12,750,000.00	0.00			ZZ	0.00	ReteRenta	0.00
Excluido	0.00	0.00			22-IP BOLSA	0.00		

SUBTOTAL	12,750,000.00
DESCUENTO	0.00
IMPUESTOS	0.00
RETENCIONES	0.00
OTR. CARGOS +	0.00
OTR. CARGOS -	0.00
TOTAL	**12,750,000.00**
TOTAL A PAGAR	**12,750,000.00**
TOTAL REDONDEADO	**12,750,000.00**

Valor en Letras: doce millones seteciento cincuenta mil pesos

Firma Tih901uuwxlC9wfPcuh8NWcTCBbN5RdYHTU/Cf2cCzLuwQHeUonEJV7BuyjrJOX4hCyKS0GZfvOzG/rgx3+Yql5mXCaft+f4thX83Ie8HAeNKTvVrmmZKHwLPmgNVTzcernn0TM5tbvWzWD2Bog6tJWDBj+x9MZokuIsZBeqJHWCjdI1eopTZAQgxfmB7hHjbAd5mqoI0EcNw0LYU+qW5sGdTG73F4wJR9Mj2OR1OJ+9HxYZwzyuVwFI79fj+wtf0c4SFFVZTN4VPnRtyUoR8qsawTKDHFIvxhv7FN+T0+ySAJDdtV302dL8Z4GmwqQs7SKKPLVrG8Y6AErYU9dxjw== https://facturaelectronica.dian.gov.co/politicadefirma/v2/politicadefirmav2.pdf

RESOLUCION DIAN N° 18764092903094 VALIDA DESDE 2025-05-07 HASTA 2027-05-07 RANGO DE NUMERACION APROBADO DESDE TRA-2000 HASTA TRA-2999

Obligado a facturar electrónicamente. Software 901181904_TRALYSU_FE creado por BINARIO TIC SAS NIT 901360405-1

REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

CONCEPTO	VALOR
ELEMENTOS PEDAGOGICOS Y PAPELERIA	$ 2.720.000,00
TOTAL	**$ 2.720.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pagos terceros

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:59:02 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Tralysu De Colom

Identificación del beneficiario
901181904

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 97814058 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 2.652.000,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

TRALYSU DE COLOMBIA SAS

TRALYSU DE COLOMBIA SAS
NIT 901181904 - 7
BR. SANTA LUCIA MZ A CASA #8 - CARTAGENA COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° TRA2086

Datos del Cliente

FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
NIT: 806008935-1
Dirección: CRA 11 #7-12 / SAN JUAN NEPOMUCENO - BOLÍVAR
Teléfono: 68914633

Dirección de Envío:
Tipo De Negociación: CONTADO
Correo: contabilidadfucanino@gmail.com

Datos de Documento: Prefijo TRA

CUFE: 94e0705d219cb57e15bddbc1983967a76d6b2890a2ab186d2c911e19bd428b40f253312dd28be198dc286496e8f9c06f

Fecha Expedición MM/DD/AAA	Fecha Vencimiento MM/DD/AAA	Fecha Aceptación MM/DD/AAA	Vendedor	Medio de Pago	Tipo de Operación
06/03/2025, 12:03:45	06/03/2025	06/03/2025, 12:45:47	JERLIN HERRERA	Efectivo	Estandar

N°	Código	Descripcion	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA	INC	%	Valor de Venta por Item
1	0475	AZ OFICIO F	UND	12	13,025.250	0.0	29,697.57	0	0	156,303
2	0469	BOLIGRAFO PUNTA FINA F	UND	12	8,403.330	0.0	19,159.59	0	0	100,840
3	0465	BOLSILLO PASLTICO F	UND	40	294.130	0.0	2,235.39	0	0	11,765
4	0473	CARPETA CELUGIA F	UND	70	1,680.670	0.0	22,352.91	0	0	117,647
5	0593	CARPETAS DE CARTON F	UND	70	2,000	0.0	0.00	0	0	140,000
6	0474	CINTA TRANSPARENTE F	UND	15	10,504.200	0.0	29,936.97	0	0	157,563
7	0472	CLIP MARIPOSA X CAJA F	UND	2	5,462	0.0	2,075.56	0	0	10,924
8	0466	GRAPADORA GRANDE F	UND	8	13,025.250	0.0	19,798.38	0	0	104,202
9	0612	MARCADOR F	UND	5	2,100.800	0.0	1,995.76	0	0	10,504
10	0476	PASTA CATALOGO 2 P.S F	UND	12	13,865.580	0.0	31,613.52	0	0	166,387
11	0606	PERFORADORA F	UND	5	15,000	0.0	0.00	0	0	75,000
12	0470	PISTOLA DE SILICONA F	UND	3	30,252	0.0	17,243.64	0	0	90,756
13	0614	RESMA CARTA F	UND	10	18,067.200	0.0	34,327.68	0	0	180,672
14	0467	SEPARADOR DE GUIAS F	UND	50	4,621.840	0.0	43,907.48	0	0	231,092
15	0471	SILICONA EN BARRA F	UND	5	21,008.400	0.0	19,957.98	0	0	105,042
16	0781	TIJERA ZEPPELIN F	UND	9	9,000	0.0	0.00	0	0	81,000

OBSERVACIONES 1:

OBSERVACIONES 2: None

CUENTAS BANCARIAS -

IMPORTANTE La presente factura se asimila a un título valor según la ley 1231 de 2008. Como comprador o beneficiario del servicio, acepto de manera expresa el contenido y texto de la presente factura. Así mismo declaro recibo real y materialmente a satisfacción los bienes relacionados y/o servicios prestados según art. 773 del código de comercio.

IMPUESTOS

IVA			SALUDABLES		OTROS		RETENCIONES	
TARIFA	BASE	VALOR	IMPUESTO	VALOR	IMPUESTO	VALOR	IMPUESTO	VALOR
19%	1,443,697.02	274,302.43	IBUA	0.00	IC	0.00	ReteIVA	0.00
5%	0.00	0.00	ICUI	0.00	INC	0.00	ReteICA	0.00
Exento	296,000.00	0.00			ZZ	0.00	ReteRenta	0.00
Excluido	0.00	0.00			22-IP BOLSA	0.00		

SUBTOTAL	1,725,698.00
DESCUENTO	0.00
IMPUESTOS	274,302.43
RETENCIONES	0.00
OTR. CARGOS +	0.00
OTR. CARGOS -	0.00
TOTAL	**2,000,000.00**
TOTAL A PAGAR	**2,000,000.00**
TOTAL REDONDEADO	**2,000,000.00**

Valor en Letras: dos millones

VENEPLAST LTDA

NIT: 900019737

CLL 30 # 27 - 46 C.C. BAZURTICO LOCALES 8 Y 9
Cartagena De Indias
Teléfono:6517360
www.veneplast.co

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FCG49413

NIT/Tax ID N°:	806008935	**DV:**	**1**
Razon Social:	FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS		
Sucursal:	FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS		
Dir Facturacion:		DG 17 14 - 5	
Dir Entrega:		DG 17 14 - 5	
Telefono:	3222723848	**Ciudad**	San Juan Nepomuceno
Email:			fucaninoips@gmail.com

Orden Comp:	0033-109173	0033-109173
Fecha:	2025/05/27	
Vence:	27/05/2025 11:30:00 a. m.	
Plazo (Dias):	COE	
Forma de Pago:	CONTRAENTREGA	
Nro. Pedido:	00059017	
Nro. Remision:	RMV - 62264	

Item	Concepto	Bodega	Referencia	IVA	Dto	Cant	Precio unitario	Valor total
1	PASTA CATALOGO 2.0"R CARTA BLANCA NORMA **Observaciones:** n1.2:	CEDI	500830	19 %	$0,00	75	$9.600,00	$ 605.042,02

Informacion del vendedor:
ZAPATA HERNANDEZ GUSTAVO ADOLFO
Telefono: 3008827082
Email: guadzahe@gmail.com

Cobranzas y créditos:
Correo: cartera@veneplast.com.co
auxcartera1@veneplast.com.co

Servicio al cliente:
Correo: servicioalcliente@veneplast.com.co

SON: **SETECIENTOS VEINTE MIL** PESOS M/CTE *******

VALOR BRUTO:	$605.042,02
DESCUENTO:	$0,00
SUBTOTAL:	$605.042,02
IVA:	$114.957,98
RENTA	$0
RETE IVA	$0
RETE ICA	$0
TOTAL FACTURA:	**$720.000,00**

VENEPLAST LTDA
Emisor

Recibo de la Factura

CUFE: 723efa1d56eb6defefcd77a70fd82a7659945c240cbc6d391195f55f623f581642c2c8e24c3cd22519689ccb9778209f

FIRMA DIGITAL: MEekG0MTAIWIENSQboeSuVK7E3+MqT7crr3Fo1ML6pQldkL6DK2lua91s4E6FEDAUPrZj01dqYfpfgLSLdE5RCMdma53sq3Sm08KpzQkrzDRVgs72ZuWH+HGgDOsF1YQdKCsJp9+eeme2HC7uEgAKx/vmDa7XJh35DlcKlKPqKZeeJGBiDgxH76h7u6G6OJ2HzdCl
Vx9uG6Ho3CPMLDc+fbgSaoh7rCsqZuZyQ5uWnCg7x7eX0FdDd8F16DWM8o196fcWL0a3itddD7hZliyyj7gTykSxMdXOh0b7Hsc8+t/KfVWKQ3AGVLEEfzGwn47VUzrbug7LKAYeliLEv3pg==

Autorización Numeración de Facturación No. 18764071844930 Numeración: HABILITADA Rango desde: FCG34365 hasta: FCG50000 Vigencia desde: 2024/05/30 hasta: 30/05/2025 - 12 Meses

No somos Grandes Contribuyentes - No somos autorretendores del Impuesto Sobre la Renta y Complementarios - No somos agentes de retención de IVA
Somos autoretenedores de ICA en Cartagena según decreto 0112 20 de enero 2023 - Somos responsables de IVA - CIIU 4761
Factura generada por sofware de SISTEMA DE INFORMACION EMPRESARIAL SA NIT: 890.319.193-3
VENEPLAST LTDA
CARTAGENA DE INDIAS, BARRANQUILLA Y BOGOTA DC.

CONCEPTO	VALOR
VESTUARIO	$ 6.800.000,00
TOTAL	**$ 6.800.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Proveedores

Jueves, 03 de julio de 2025, 2:58:27 p.m.
Fundcasaniñoips
NIT: 806008935

Pago exitoso

Fecha del pago
03 Jul 2025

Pago enviado por
Fundcasaniñoips

Nombre del beneficiario
Tralysu De Colom

Identificación del beneficiario
901181904

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 97814058 -

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 6.970.000,00

Referencia

Código
OKA

Descripción del estado
Abonado en bancolombia, proveniente de cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

CONCEPTO	VALOR
SERVICIOS PUBLICOS	$ 4.080.000,00
TOTAL	**$ 4.080.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Transferencia a productos Bancolombia

Jueves, 03 de julio de 2025, 3:06:47 p.m.
FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935

Transacción exitosa

Comprobante No. 5409

Fecha de la transferencia
03 Jul 2025 - 2:54:09 p.m.

Banco
Bancolombia

Tipo de producto origen
Cuenta corriente

Producto origen
***2866**

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 716197 - 06

Valor
COP $ 4.080.000,00

Costo
COP $ 0,00

Información de referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUASDE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
23-06-2025

Factura de Venta	00012025A101644268	Periodo	Jun-2025	Fecha de Emisión	2025-06-14 10:00:00	Ref. Catastral	
Nombre Abonado	IVAN LAGUNA			Domicilio	UR.MANZANILLO DEL MAR MI-L02 MANZANILLO DEL MAI		

PACARIBE S.A.

ASEO
CLIENTE 539073

PACARIBE S.A.S E.S.P
NIT. 900.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No. 11 - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6455480 EXT 401 - 605 6424300

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-70%

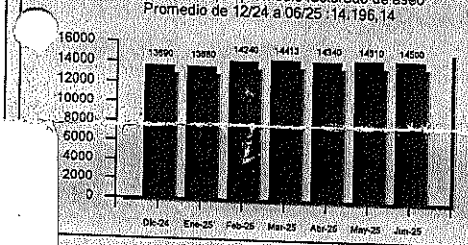
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO-BAJO		1	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Valor Sub/Con	-33.811,00
V Ton B y Lim x Sus	0,0028
V [illegible] Ur x Suscr	0,0005
V [illegible] de Ap x Sus	0,0001
V Ton Efe Apro x Sus	0,0021
V Ton R No Ap x Sus	0,0913

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargos	10
Aprovechamiento Resolución 720	103
Cargo Fijo Resolución 720	8.778
Cargo Variable Resolución 720	5.608
Ajuste a la Decena	1
SUBTOTAL	**14.500**
TOTAL MES	14.500

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 12/24 a 06/25 : 14.196,14



GERENTE GENERAL PACARIBE S.A.S E.S.P

AGUASDE CARTAGENA

POLIZA 539073

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

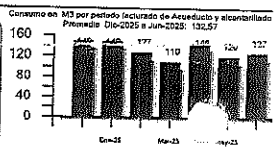
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
C18LA526075	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
3623	3750	127
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real estimado**
09-05-25	10-06-25	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 11	-46.67%	-46.67%			1



Suspensión a partir de: 24/06/2025
Tasa de Uso 13,15 ($/m3) Tasa Retributiva 24,73 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			16.12
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	3.074,00	49.18
Consumo Acued. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	111	3.074,00	341.21
Subsidio			-30.48
Recargos			22
Reconexión			37.01
Trabajos de Acueducto			4.84
SUBTOTAL			**418.12**
TOTAL MES			418.12

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 432.629

46007e5f9d6a6b4451d0e7e585aba2e97dc8571d19f2f04cab73ce731d52852d7274b16300d037e362cabcab393ee2b9 - Fecha de Validación: 2025-06-14 12:24:28

Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16-Dic-1996. Somos Autorretenedores de retefuente según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Red. 008 de 22-Ene-1997. Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

539073	Mora Al	AGUASDE CARTAGENA	14-06-2025
	Total		0

PACARIBE

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	539073	Periodo	AGUASDE CARTAGENA Jun-2025
Factura	00012025A101644268	Total	432.629

CLAVE DE PAGO: 00000021380304

(415)7709998014633(8020)0000021380304(3900)0000432629

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2 - Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

ULTIMO DIA DE PAGO SIN RECARGO
23-06-2025

POLIZA
890861

AGUASDE CARTAGENA

Factura de Venta: 00012025A101643220

Periodo: Jun-2025 | Fecha de Emisión: 2025-06-14 10:00:00

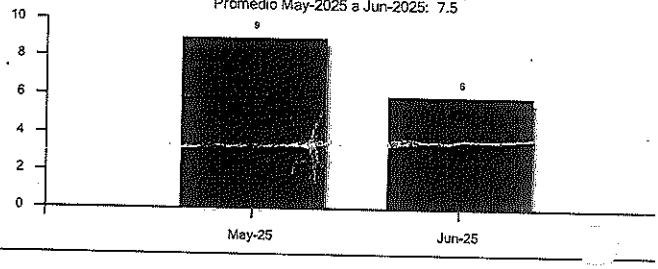
Nombre: MARIA DEL PILAR GALLO PEÑALOZA
Domicilio: UR.MANZANILLO DEL MAR MI-L2A MANZANILLO DEL MAR
Ref. Catastral:

Clasificación	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
TARIFA 11	-46.67%	-46.67%			1

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
H24VA581888	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
9	15	6
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real estimado**
09-05-25	10-06-25	Real

Consumo en M3 por periodo facturado de Acueducto y Alcantarillado
Promedio May-2025 a Jun-2025: 7.5



Observaciones

Suspensión a partir de: 24/06/2025
Tasa de Uso 13,15 ($/m3) Tasa Retributiva 24,73 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			16.127
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	6	3.074,00	18.444
Subsidio			-16.134
Recargos			70
Reconexión			37.011
Trabajos de Acueducto			87.847
Interés de Financiación			4.954
SUBTOTAL			**148.319**

SALDO MORA 0

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

TOTAL A PAGAR 148.319

CUDE: c3728cd2f05f04dd9afe8e737c1282c81d9e788e7a4301ed3e83f9627a0ef9ebe3bd5ff845b1666a3ace91a3301cae25 - Fecha de Validación: 2025-06-14 10:42:32
Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16-Dic-1996. Somos Autorretenedores de retefuente según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Red. 008 de 22-Ene-1997. Vigilada Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

Póliza 890861 | Mora Al 14-06-2025 | Total 0

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

Póliza 890861 | Periodo Jun-2025
Factura 00012025A101643220 | Total 148.319

CLAVE DE PAGO: 00000021401710

(415)7709998014633(8020)00000021401710(3900)0000148319

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

18001121815

Surtigas
Una empresa PROMIGAS

Llame al 164
01 8000 910 164
Desde fijo o celular

24 HORAS

No. de contrato: **4340411**

ANABELLA GALLO PEÑALOZA

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE
06/06/2025	07/JUN/2025

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$150,349	+	$184,844	+	$0	+	$0	=	$335,193

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	190,660	190,660	0		Unidad	1.00
2	0156 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	357	357	0		Unidad	1.00
3	0177 SEGURO FNB	5,587	5,587	0		Unidad	1.00
4	0196 SUBSIDIO AL CONSUMO	-40,668	-40,668	0		Unidad	1.00
5	0700 CREDITO MUEBLES	0	95,590	4,030,076	30 de 60	Unidad	1.00
6	0897 INTERES FINANCIACION BRILLA	82,816	82,816	0		Unidad	1.00
	0899 RECARGO MORA BRILLA	851	851	0		Unidad	1.00
7	TOTAL	280,271	335,193	4,030,076			

TOTAL DE DEUDA: **4.365.269**

TOTAL SIN IVA: **274,684**

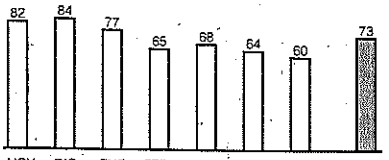
FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Plazo máximo: 30/09/2025
Fecha de suspensión: 25/09/2025

Vigilado Superservicios

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	60
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	60
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	2251	16/05/2025
(-) Lectura / Fecha anterior:	2190	15/04/2025
(=) Consumo (M3):		60
(x) Factor de corrección:		.9843
(=) Consumo facturado (M3):		60
(÷) Días de consumo:		31
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día):		1.93

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al día siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla
No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 1,374,334

Dir. de Predio:	KR 8 CL 9 - 15 APTO 1
Dir. de Entrega:	KR 8 CL 9 - 15 APTO 1
Barrio:	MANZANILLO DEL MAR (CARTAGENA).
Medidor:	1800112181
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/Nit.:	
Mes facturado:	MAY2025
Fecha de emisión:	23/MAY/2025
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA Nº STG10867472

Fecha y hora de expedición:
2025-05-23 08:52:36-05:00
Fecha y hora de generación:
2025-05-23 08:52:36-05:00
Forma de pago:
Crédito
Medio de pago:
Otros

Estado de cuenta: 2117744660

CUFE:
b7678016613a
ba3c947fe4bd1
64efad63d1957
daa8516ae106
c612c1e4c9428
69d5ab7041b8
249ad2c2a484
0b31d1768

QR DIAN

*Autorización de numeración de Facturación electrónica N°18764066293351, Fecha resolución 2024-04-02, Prefijo: STG, Rango Inicial: 1, Rango Final: 14000000, Fecha vigencia hasta: 2026-02-02

SURTIDORA DE GAS DEL CARIBE S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS O SURTIGAS S.A. E.S.P. Somos Grandes Contribuyentes Resolucion 7029 Nov. 22/96 Somos Auto retenedores Resolucion 0227 Nov. 30/94. Este documento equivalente a factura, presta mérito ejecutivo de acuerdo con el artículo 130 de la ley 142 de 1994. NIT: 890.400.893-9. www.surtigas.com.co.

Representante legal

CARGOS AUTORIZADOS:	Rango de Tarifa a Aplicar 3,072.00		Rango de Consumo M3 (21-999999)
Dm,ij 1029	Gm,ij 1714	Tm,ij 258	%p 3.5	Ipcm,ij 1	Cvm,ij 0
Ccm,ij 0	Cargo variable $/m3 (Cuvm,ij) 3,072.00		Tarifa $/m3 1355.6
%subsidio / Contribución 60.00	CUEqi,m,s 3389		Cargo Fijo ($/factura) 3732

(415)7709998002777(8020)0368732781(3900)0000335193(96)20250606

Nº de cupón	Nº de contrato	Meses en deuda	Valor vencido a pagar
0368732781	4340411	1	335,193

1012 - 10122621650018900 - SERVI - ACT - CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

Kit12446

SOFTWARE: OPEN SMARTFLEX EMPRESA: OPEN INTERNATIONAL SAS NIT: 900031745
eFactura cadena
Consejol Soluciones de Comunicación S.A.S NIT: 860.056.812-9 60015521 7352019022025

aliat

CNC DEL MAR SAS ESP
NIT 901037670-1
km 8, vía al mar, Serena del Mar
Edificio Unilandes Local 105
Cartagena - Bolívar
servicioalcliente@aliatesp.com

Todos los productos y servicios gravados con IVA han sido procesados mediante factura electrónica No.CNOP-13351 la cual será enviada a tu correo electrónico. Los mismos valores han sido reflejados en este documento para que puedas pagarlos a través de él.



DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N°

72002212077452

Valores a pagar:

INTERNET	$99,900.00
ENERGÍA TÉRMICA	$
ENERGÍA EL. AUTOABASTECIMIENTO	$
TIENDA ALIAT	$
ALCANTARILLADO	$
ASEO	$
SALDO ANTERIOR	$
TOTAL A PAGAR	$99,900.00

Fecha emisión: 29/MAY/2025
Pago oportuno hasta: 18/JUN/2025
Suspensión desde: 19/JUN/2025

KIT 41

LAGUNA ALARCON IVAN FELIPE

NIC: 4310481

Dirección de Inmueble: COM MANZANILLO DEL MAR MANZANA L LOTE 2

Dirección de envío: COM MANZANILLO DEL MAR MANZANA L LOTE 2

INTERNET

Nombre Suscriptor : LAGUNA ALARCON IVAN FELIPE
No. Contrato :
Fecha Inicial : 16/02/2023
Fecha Final : 01/MAY/2025
Días : 30
Fecha Suspensión: 19/JUN/2025
Fecha último pago: 05/MAY/2025
Valor último pago: 99,900
Unidad de consumo : MBPS

Valor a pagar internet

Concepto	Valor
PLAN 100 MBPS SIGNO	99,900.00
Subtotal:	99,900.00

ENERGÍA TÉRMICA (DISTRITO TÉRMICO)

Servicio prestado por: CELSIA COLOMBIA S.A. ESP Nit: 800.249.860-1

Concepto	Lect. Actual (kWh)	Lect. Anterior (kWh)	Múltiplo	Consumo	Tarifa	Subtotal

Valor a pagar energía térmica

Concepto	Valor
Subtotal:	

SERVICIOALCLIENTE@ALIATESP.COM

ALIATESP.COM

Vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos – SSP, actividad económica principal 3513. Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA. Este documento equivalente a la factura presta mérito ejecutivo de acuerdo con el artículo 130 de la Ley 142 de 1994. Este documento equivalente a la factura se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio y por lo tanto tiene carácter de título ejecutivo, según artículo 774 del Código de Comercio.

La Superintendencia de Industria y Comercio ejerce funciones de vigilancia y control sobre la prestación del servicio de internet. E-mail: contactenos@sic.gov.co. Carrera 13 No. 27 - 00, Pisos 1 y 3, Bogotá D.C., Línea Gratuita Nacional 01 8000 910165. Si ha presentado una PQR (petición, queja, reclamo o recurso) antes de la fecha de pago oportuno, tendrá derecho a no pagar únicamente las sumas que sean objeto de reclamación, hasta que la PQR sea resuelta. Si no presenta la PQR antes de dicha fecha el usuario debe pagar el valor total de la factura. En todo caso el usuario cuenta con 5 meses contados a partir de la fecha del pago oportuno de su factura para presentar cualquier PQR relacionada con los conceptos incluidos en dicha factura.

ENERGÍA ELÉCTRICA AUTOABASTECIMIENTO

Concepto	Lect. Actual (kWh)	Lect. Anterior (kWh)	Múltiplo	Consumo	Tarifa	Subtotal

Valor a pagar energía autoabastecimiento

Concepto	Valor
Subtotal:	

TIENDA ALIAT

Valor a pagar Tienda ALIAT

Concepto	Valor
Subtotal:	

NOTA IMPORTANTE

*Cobros diferentes a energía según Anexo No. 2 del Contrato de Condiciones Uniformes, CCU.

LAGUNA ALARCON IVAN FELIPE	01/ABR/2025-01/MAY/2025	431048127	4310481	18/JUN/2025

(415)7709632257846(8020)010004310812 7(3900)0000099900(96)20250618

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA N° 72002212077452

TOTAL A PAGAR $99,900.00

REIMPRESIÓN

ALCANTARILLADO

Prestador del servicio: CNC DEL MAR S.A.S ESP
NIT:
Clase de servicio:
No. de medidor:
Periodo facturado:
Lectura actual:
Lectura anterior:
Vertimiento m3:
Causa de falla de lectura:

Vertimiento últimos 6 meses ($):
Mes 1:
Mes 2:
Mes 3:
Mes 4:
Mes 5:
Mes 6:
Promedio:

Financiación contingencia COVID 19
Valor financiado:
Saldo:
Fecha inicio:
Fecha fin:
Tasa:
Plazo:
No. Cuota:
Cuota $:

Componentes del costo

CMO	CMI	TASA AMBIENTAL

KIT 41

Valor a pagar Alcantarillado

Concepto	Cant. m³	Tarifa ($/m³)	Valor

Subtotal: $

ASEO

Prestador del servicio:

NIT:
Línea de servicio al cliente:

Clase de servicio:
Estrato:
Número de factura de aseo: 0
Periodo facturado:
Fecha liquidación aseo:
M3:
Frec. barridos por semana:
Frec. recolección por semana:
Tarifa media ($):

Producción (TDI)
Últimos 3 meses:

Mes 1:
Mes 2:
Mes 3:

Facturación últimos 6 meses ($):
Mes 1:
Mes 2:
Mes 3:
Mes 4:
Mes 5:
Mes 6:

Valor financiado:
Saldo:
Fecha inicio:
Fecha fin:
Plazo:
Cuota:
Tasa:
$:

Subsidio/Contrubución(%):
Subsidio /Contrubución($):

Desglose del servicio:

TRT:	TDF:
TTE:	OTR:
TLU:	Ton. A:
TBL:	DSC:
TFR:	TA:
TTL:	Ton.N A:

Valor a pagar Aseo

Concepto	Valor

Subtotal: $

MEDIOS DE PAGO

Entidades y corresponsales bancarios: Bancolombia, Botón Bancolombia - PSE - www.aliatesp.com, recaudo físico en oficina.

MEJORAMOS NUESTRA RED MÓVIL

ESTADO DE CUENTA

FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS

Servicio Móvil - No. Línea: **3150597856**
KR LA BODEGA CR 11 NO 712 LA BODEGA SAN JUAN NEPOMUCENO
SAN JUAN NEPOMUCENO - BOLIVAR
Nit o CC.: 806008935

QR DIAN

Total a Pagar
$ 151,379
Fecha de vencimiento y pago: **20/Jun/2025**
Fecha de suspensión: **21/Jun/2025**

Referencia para pagos y para domiciliar tu pago:
10439883551

Periodo facturado: 13/Jun/2025 al 12/Jul/2025

13/06	13/06	20/06	21/06	12/07
Inicio Periodo	Fecha Generación Factura	Fecha Vencimiento y Pago	Fecha Suspensión	Fin Periodo

Saldo mes anterior	**$ 0**
tal Factura Mes Anterior	$ 150,879
Pagos Realizados	- $ 150,879
Servicio mes actual	**$ 151,379**
Servicios Mes Actual IVA Incluido	$ 151,379
Total a pagar servicio	**$ 151,379**

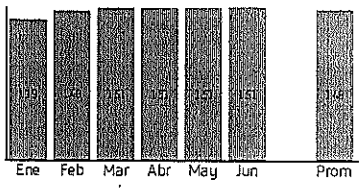
¿Qué Necesitas Saber?

En Movistar no enviamos mensajes ofreciendo porcentajes (%) de descuento para pago de tus deudas, tu factura mensual o de tu equipo con pago en cuotas. **No caigas en engaños.** Verifica siempre el estado de tu cuenta en nuestros canales oficiales.

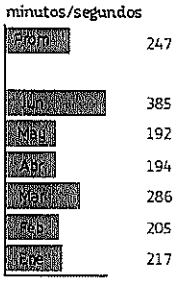
¿Qué Necesitas Saber?

¡SIN ESPERAS, SIN LLAMADAS Y SIN FILAS!
Ahora puedes solicitar y pagar tu Factura Digital o hacer otros trámites de manera fácil y segura.
Para clientes individuales: Descarga la App Mi Movistar o escribe "Hola" al WhatsApp **315 233 3333**
Para Empresas: Entra en www.movistar.co/empresas o escribe "Hola" al WhatsApp 3166066666

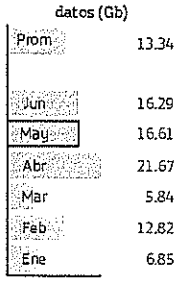
Evolución del consumo en miles de pesos



Histórico consumo minutos/segundos



Histórico consumo datos (Gb)



REPRESENTACIÓN GRÁFICA NO VÁLIDA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS EN COLOMBIA

Notificación previa a reporte a centrales de riesgo

Estimado cliente, recuerde que tiene hasta la fecha límite de pago oportuno para cancelar su factura y evitar la suspensión del servicio, intereses de mora, cobro de rehabilitación por cada una de sus líneas y reporte a centrales de riesgo como moroso. Si ya realizó el pago, haga caso omiso de este aviso.

Colombia Telecomunicaciones S.A. ESP BIC NIT 830.122.566-1

Cliente FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS

(415)7707176960178(8020)000001043988355 1(3900)0000000151379(96)20250620

Numero para Pagos 10439883551 $

Total a pagar

MEJORAMOS NUESTRA RED MÓVIL

CUFE ccc3e03bcec3381555f5145742849b148c0e6b899a7b4a5a8b10f2fcaf9e294d6246a455b14d5cc8235c26f6ca6413cb

A PARTIR DEL 21/06/2025 APLICA COBRO DE RECONEXIÓN DEL SERVICIO POR CADA LÍNEA CELULAR POR VALOR DE $ 9.697 MAS IVA.

Información Importante

1. En caso de no estar de acuerdo con el monto facturado, puede llamar antes de la fecha de vencimiento a la línea gratuita de servicio al cliente y/o dirigirse a los puntos de atención para que se le efectúe el descuento provisional del valor reclamado o presentar el reclamo luego del pago total de su factura.
2. Revisa importantes tips antifraude: www.movistar.co\antifraude Para más información marca nuestras líneas gratuitas de atención al usuario desde un fijo a la 018000919393.
3. Desde su móvil para atención de clientes individuales *611, WhatsApp 3157333333, desde fijo o celular movistar 018000930930 y 6015985204 desde celular movistar, fijos y móviles desde otro operador y para clientes Nit *611 (comunicándose desde su línea empresarial), *600, WhatsApp 3166066666 o a las líneas 018000940099 Pymes fija, 018000910909 empresas y corporaciones fija, consulta www.movistar.co, ó visita nuestros centros de experiencia.
4. Evita la suspensión del servicio, recargos por mora y reconexión, cancela la totalidad de la factura.
5. La factura se considera aceptada, si después de tres días de recibida la misma no se recibe rechazo expreso.

Información Útil

1 Formas de Pago

Pagos online: Usted puede realizar su pago mediante https://movistar.recaudo.epayco.co/, APP y Web Mi Movistar, Nequi, Daviplata, Botón de pagos PSE, Portal web de tu banco, Cajeros Electrónicos, Punto Pago Redeban, Audio Línea de su banco.

Pagos en efectivo: Centros de Experiencia CE CARTAGENA BADEL, CE CARTAGENA BOCAGRANDE, CE CARTAGENA MATUNA, Máquinas de Autopago.

Débito automático: Débito automático en Cuenta Bancaria.

2 Pago Extemporáneo

Los pagos posteriores a la fecha de vencimiento ocasionarán recargos por mora y si su servicio es suspendido, ocasionará cobros por cargos de reconexión.

3 Recepción de la Factura

Las facturas serán entregadas con 5 días hábiles de antelación a la fecha de vencimiento, adicional puedes consultarla a través de WhatsApp, la App Mi Movistar y www.movistar.co.

4 Primera Factura

Recuerda que la primera factura luego de la contratación de un nuevo servicio incluirá el importe de los días proporcionales desde la instalación hasta el día de ciclo de tu factura y el cargo básico adelantado. Adicional reflejará los costos de reconexión (en caso que corresponda).

5 Servicios de Valor Agregado

Estimado cliente te recordamos que, si adquieres servicios adicionales a los incluidos en tu plan, estos se facturarán por separado a la tarifa básica del plan contratado.

COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A. ESP BIC – NIT 830.122.566-1 - Gran Contribuyente (Res. DIAN No. 0200 de 2024) - Autorretenedor por ventas y servicios (Res. DIAN No. 4095 de 2012) - Autorretenedor sobre los conceptos definidos en el artículo 1° del Decreto 2885 de 2001 (Res. DIAN No. 06142 de 2003) – IVA Régimen Ordinario - Agente retenedor de IVA Art. 437-2 Numeral 2 E.T. - Actividad económica ICA por Servicios 6190 (9,66x1000), 6110 y 6120 (10,62 x 1000), Ventas 4741 (11,04 x 1000) tarifas Bogotá D.C. Gran Contribuyente ICA Bogotá D.C. (Res. SHD No. DDI-042065 de 2017). Autorretenedor por ICA en: Antioquia: Medellín, Puerto Triunfo, Sonsón, Guarne, San Rafael, Envigado, Copacabana, La Unión, Gomez Plata, Chigorodó, Barbosa, Ituango, Apartadó, Girardota, Caldas, La Ceja del Tambo, Guarne, Bello, La Estrella, Itagüí. Arauca: Arauca. Atlántico: Barranquilla, Soledad, Tubará, Santo Tomás, Galapa, Puerto Colombia. Bolívar: Cartagena, Mahates, Turbaco, Calamar, Arjona, Clemencia, Magangué, Morales. Boyacá: Ráquira, Paya, Tuta, Paipa, Miraflores, Tibasosa, Puerto Boyacá. Caldas: Manizales, La Dorada. Casanare: Monterrey, Tauramena, Támara, Aguazul, Maní, Trinidad, Villanueva. Cauca: Popayán, Caloto, Santander de Quilichao. Cesar: Valledupar, La Jagua de Ibirico, Agustín Codazzi, San Martín, Becerril, Bosconia, La Paz, San Diego. Córdoba: Montería, Montelíbano, Sahagún. Cundinamarca: [illegible], Chía, Facatativá, Sibaté, Gachancipá, Sopó, Pacho, Funza, [illegible]ma, Cajicá, Fusagasugá, Girardot, Silvania, Tocancipá, Zipaquirá. Huila: Neiva, Baraya, Tesalia, Gigante, Garzón, La Plata. La Guajira: Riohacha, Maicao, Barrancas, Hatonuevo, San Juan del Cesar. Magdalena: Santa Marta, Ariguaní, Pivijay, Salamina, Plato, Ciénaga, Fundación. Meta: Restrepo, San Carlos de Guaroa. Nariño: Pasto. Norte de Santander: Cúcuta, Villa del Rosario, Los Patios. Putumayo: Valle del Guamuez, Villagarzón. Quindío: Armenia, Calarcá, Circasia, Risaralda: Pereira, La Virginia, Santa Rosa de Cabal, Dosquebradas. Santander: Bucaramanga, Lebrija, El Carmen de Chucurí, Piedecuesta, San Vicente del Chucurí, Valle de San José, Girón, Barrancabermeja, Barichara. Sucre: Corozal, San Pedro, Coloso, San Benito Abad, Santiago de Tolú. Tolima: Cajamarca, Honda, San Sebastián de Mariquita, Lérida, Guamo, Fresno. Valle del Cauca: Guadalajara de Buga, Jamundí, Cartago, Tuluá, Yotoco, Ansermanuevo, Guacarí, Buenaventura, Bugalagrande, Zarzal, Cerrito, Palmira, La Unión. Vichada: Puerto Carreño, La Primavera.

Los servicios de seguros son prestados por: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. - NIT: 860.026.518-6, responsable de IVA, Régimen Común, Gran Contribuyente (Res. DIAN No. 0200 de 2024), Autorretenedor por ventas y servicios, Agente retenedor de IVA Art. 437-2 Numeral 2 E.T. - Actividad económica 6511. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983. El servicio de Seguro de terminales es prestado por: BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. - NIT: 800.226.098-4, responsable de IVA, Régimen Común, Gran Contribuyente (Res. DIAN No. 0200 de 2024), Autorretenedor por ventas y servicios, Agente retenedor de IVA Art. 437-2 Numeral 2 E.T. -Actividad económica 6511.

No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983. El servicio de asistencia es prestado por: CONNECT ASSISTANCE S.A.S. - NIT: 900.951.215-1, responsable de IVA, Régimen Común, No Gran contribuyente, No agente retenedor de IVA - Actividad económica 6511 y 8220. El servicio de financiación de terminales es prestado por: Movistar MOVISTAR CONSUMER FINANCE COLOMBIA S.A.S. - NIT: 901.445.795-5, responsable de IVA, Régimen Común, No Gran contribuyente, No agente retenedor de IVA - Actividad económica 6499. El servicio de Netflix es prestado por: NETFLIX INTERNATIONAL B.V. - NIT: 901.244.710-7, responsable de IVA régimen común, atendiendo a lo establecido por el parágrafo 3 del artículo 420, parágrafo 2 del artículo 437 y artículo 579-2 del E.T. al haberse cumplido el procedimiento establecido por la Resolución 051 de 2018 por parte del Proveedor del servicio.

Autorización de Numeración de Facturación Electrónica No.: 18764090648904, Fecha de Resolución: 2025-03-18, Prefijo: BEC, Rango Inicial: 450000001, Rango Final: 500000000, Fecha Vigencia Desde: 2025-03-18, Fecha Vigencia Hasta: 2027-03-18, Hora Generación: 00:00:00.

Esta factura causara intereses de mora a la tasa máxima legal permitida desde su vencimiento *(Junio 1,9088%)*. Las sumas de dinero recibidas por equipos y accesorios se entienden definitivamente recibidas sin que para ello exista obligación de Colombia Telecomunicaciones S.A. ESP BIC de conectarlos a un sistema de la compañía. Las mercancías objeto de la presente factura han sido recibidas por el comprador real y materialmente.

Cualquier información adicional, comuníquese con nuestras líneas de atención al cliente. El pago recibido por Colombia Telecomunicaciones S.A. ESP BIC al diligenciar la solicitud de servicio será cruzado con el valor de la presente factura, si usted ya efectuó dicho pago no debe cancelar este valor nuevamente. La Superintendencia de Industria y Comercio ejerce inspección, vigilancia y control sobre los servicios de Voz, Datos y Televisión Tel: (571) 5920400, E-mail: contactenos@sic.gov.co, carrera 13 No. 27 - 00 Piso 1 Bogotá, D.C. Colombia.

Codigo Pais Emisor:CO, Literal listAgencyID:6, Literal listAgencyName:United Nations Economic Commission for Europe, Literal listSchemeURI:urn:oasis:names:specification:ubl:codelist:gc:CountryIdentificationCode-2.1, NIT Emisor Sin Digito Validador:830122566, Literal schemeAgencyID:195, Literal schemeAgencyName:CO, DIAN Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, Digito Validador NIT Emisor:1, Tipo Identificacion Emisor:31, Identificador Software:74fdde3e-8dc0-4d90-8515-4f9c19634999, NIT DIAN:800197268, Digito Validador NIT DIAN:4, Tipo Identificacion DIAN:31, Literal ublVersionID:UBL 2.1, Literal ProfileID:DIAN 2.1, Perfil Ejecucion:1, Esquema Ejecucion:1, Nombre Esquema:CUFE-SHA384, Identificador Tipo Organizacion Emisor:1, Codigo Actividad Economica Emisor:6110, Nombre Razon Social Emisor:COLOMBI TELECOMUNICACIONES S.A. E.S.P. BIC, Tipo Identificacion Razon Social Emisor:31, Tipo Obligacion Razon Social Emisor:O-13;O-15;O-23, Codigo Municipio Fiscal Emisor:11001, Nombre Ciudad Fiscal Emisor:BOGOTÁ, D.C., Codigo Postal Fiscal Emisor:110111, Nombre Departamento Fiscal Emisor:Bogotá, Codigo Departamento Fiscal Emisor:11, Direccion Fiscal Emisor:TV 60 114 A 55, Nombre Pais Fiscal Emisor:Colombia, Lenguaje Utilizado Pais Fiscal Emisones, Cod Identificador Tributario Emisor:ZA, Nombre Identificador Tributario Emisor:IVA e INC, Numero Matricula Mercantil:01283300, Tipo Operacion:10, Tipo Factura:01, Tipo Moneda:COP, Nombre Ciudad Comercial Emisor:BOGOTÁ D.C., Metodo Pago:2, Codigo Correspondiente al Medio Pago:ZZZ, Identificacion Unidad Medida:94, Valor Articulo o Servicio: 0.00, Código del estándar(Tabla 14.3.5.):999.

afinia
Grupo·epm
Caribemar de la costa S.A.S. E.S.P. NIT. 901.380.949 - 1

NIU: 12947473
Call Center: 115 – 605-6502120
Dirección: Carrera 13B # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena.
Telefon

NIC.: 7415292

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
LAGUNA ALARCON IVAN

Usuario o suscriptor
LAGUNA ALARCON IVAN

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Carib

Dirección de suministro
CL 9 7B–145 CASA
MANZANILLO DEL MAR
CARTAGENA
PRONE MANZANILLO DEL MAR

Dirección de Envío
CL 9 7B–145 CASA
MANZANILLO DEL MAR
CARTAGENA
MANZANILLO DEL MAR

Total a Pagar:	**$ 3.566.680**
Total Mes:	**$2.452.950**
Fecha de pago oportuno:	**05/06/2025**
No. Facturas vencidas:	**1**
Saldo anterior:	**$ 1.113.730**
Fecha emisión:	**22/05/2025**
Documento equivalente No.:	**22102505069925**
ID. de Cobros:	**7415292057 - 00**

Resumen facturación mes

Periodo facturado 15/04/2025 - 16/05/2025

Energía | Otras Entidades

Energía	Aseo	Alumbrado Público	Tasa de Utilidad (Ley Vigente Actualidad)	Total mes
2.452.950	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.452.950

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: **06/06/2025**

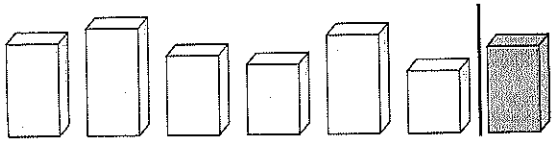
El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)



2793 3230 2401 2119 2975 1883 2589

Promedio Consumo Diario (kWh): 85,56

Información regulatoria

Caribemar–Afinia continúa con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 026 de 2023.

Caribemar–Afinia continúa con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 025 de 2021.



317

000000000013888 – 2210 - 0002 - 0075 - 186500

IMPRESO POR RICOH COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

N. factura: 22102505069925
Fecha: 2025-05-23
Hora: 08:54:16-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

CUDE: 462c2cf86b9663b0579c136e4f5 6eee03df33e33df4e90e8c27dec7f 85c541c4b098a7bc9810d8d3754ca 9d3331b1768

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago): 7415292

ID de Cobro: 7415292057 - 00 / Titular: LAGUNA ALARCON IVAN

Somos grandes contribuyentes según resolución No 012220 del 26 de diciembre de 2022, abstenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1.994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con os establecido en el dur 1625 de 2.016 y guarda los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplada en el capítulo VI de la Ley 142 de 1.994, resolución No 012220 del 26 d > diciembre de 2022.

Representante Legal

Ricardo Arango Restrepo
Gerente General

Para consultas sobre su facturación llame a nuestra línea Afinia 115

Total de documentos adeudados	Total de documentos pendiente
1	$ 3.566.680

(415)7709998169074(8020)7415292057008O(3900)0003566680(96)20250605

CONCEPTO	VALOR
ASEO Y MANTENIMIENTO INSTITUCIONAL	$ 4.420.000,00
TOTAL	**$ 4.420.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Transferencia a productos Bancolombia

Jueves, 03 de julio de 2025, 3:07:45 p.m.
FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935

Transacción exitosa

Comprobante No. 5409

Fecha de la transferencia
03 Jul 2025 - 2:54:09 p.m.

Banco
Bancolombia

Tipo de producto origen
Cuenta corriente

Producto origen
***2866**

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 716197 - 06

Valor
COP $ 4.420.000,00

Costo
COP $ 0,00

Información de referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
14b25e5ad955a77e8908347b9a2ebd9fb68c0a37c8ef356539911d9995f345e8628ad257d8174ce8469cae903418a00f

Número de Factura: LFD-2153
Fecha de Emisión: 27/05/2025
Fecha de Vencimiento: 27/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nombre Comercial: DROGUERIA Y MINIMARKET LA FORMULA S.A.S.
Nit del Emisor: 901578363
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4773

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: BRR CENTRO CL 9 12 32
Teléfono / Móvil: 3168330806
Correo: laformuladrogueriasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 806008935
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: San Juan Nepomuceno
Dirección: CRA 11 N 7-12
Teléfono / Móvil: 6891699
Correo: contabilidadfucanino@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	100048	BOLSA DE CANECA ROJA X10	94	30,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 105.000,00
2	20013	BOLSA CANECA GRIS X 10	94	30,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 105.000,00
3	20012	BOLSA CANECA VERDE X 10	94	30,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 105.000,00
4	230003	BOLSA DE BASURA EXTRA JUMBO	94	15,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 60.000,00
5	10007	BOLSAS JUMBO	94	15,00	$ 7.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 112.500,00
6	20035	BOLSA GRANDE	94	100,00	$ 350,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 35.000,00
7	100020	DESINFECTANTE ULTRALIM LITRO	94	24,00	$ 3.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 93.600,00
8	100038	BLANQUADOR ULTRALIM	94	24,00	$ 4.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 98.400,00
9	23500	JABON ULTRALIM	94	24,00	$ 4.550,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 109.200,00
10	500023	BALDE CON ESCURRIDOR	94	4,00	$ 25.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 100.000,00
11	10003	ESCOBAJO	94	6,00	$ 4.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 27.600,00
12	10001	ESCOBA	94	9,00	$ 9.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 87.300,00
13	10002	TRAPERO BICOLOR	94	6,00	$ 10.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 63.600,00
14	200037	LIMPION GRANDE	94	10,00	$ 7.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 78.000,00
15	200036	LIMPION PEQUEÑO	94	10,00	$ 2.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 20.000,00
16	10011	LIMPIA TECHO	94	2,00	$ 13.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 26.000,00
17	20014	LIMPIAVIDRIOS	94	3,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.000,00
18	20010	CREOLINA GRANDE	94	12,00	$ 14.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 178.800,00
19	200087	VARSOL GRANDE	94	18,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 252.000,00
20	100022	ESPONJA LAVA PALATOS X 2	94	12,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 48.000,00
21	100018	LAVA LOZA ACCION X 2	94	12,00	$ 18.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 225.600,00
22	10025	PAPEL HIGIENICO FAMILIA MEGARROLLO	94	66,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 211.200,00
23	100017	TOALLAS DE PAPEL	94	24,00	$ 6.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 156.000,00
24	20021	JABON REY X 3	94	24,00	$ 10.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 249.600,00
25	20020	JABON COCO DE 300 GR X3	94	12,00	$ 14.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 176.400,00
26	100019	DETERGENTE RIDEX X 4 KILOS	94	14,00	$ 23.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 331.800,00
27	20005	SUAVITEL X 3 LITROS	94	12,00	$ 15.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 187.200,00
28	20006	VINAGRE BLANCO X 4 LITROS	94	10,00	$ 7.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 72.000,00
29	10065	TOALLA DE MANO INSTITUCIONAL	94	15,00	$ 10.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 156.000,00
30	10004	RECOGEDOR	94	11,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 66.000,00
31	100027	VANISH QUITA MANCHA	94	12,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 66.000,00
32	100023	DESENGRASANTE 1 LITRO	94	12,00	$ 6.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 76.800,00
33	10002	GORROS DESECHABLES X 100	94	12,00	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 180.000,00
34	20016	GUANTES MULTIUSOS	94	13,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 39.000,00
35	200008	BICARBONATO DE SODIO	94	12,00	$ 4.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 50.400,00
36	200056	SERVILLETA DE COCINA GRANDE	94	12,00	$ 9.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 114.000,00
37	200057	SERVILLETA DE BAÑO GRANDE	94	12,00	$ 8.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 102.000,00
38	600013	PAPEL ALUMINIO	94	3,00	$ 25.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 75.000,00
39	500036	PAPEL FILM ROLLO	94	3,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 90.000,00
40	100028	BOLSA ZIPLOC X 100	94	3,00	$ 27.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 81.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
27/05/2025 10:30:05
Documento validado por la DIAN:
27/05/2025 10:30:05
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		4420000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		4420000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		4420000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4420000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		4.420.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		4.420.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		4.420.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4.420.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764070540805 Rango desde: 2000 Rango hasta: 2999 Vigencia: 2026-05-10

CONCEPTO	VALOR
RECREACION	$ 1.358.822,24
TOTAL	**$ 1.358.822,24**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Transferencia a productos Bancolombia

Jueves, 03 de julio de 2025, 3:07:25 p.m.
FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935

Transacción exitosa

Comprobante No. 5409

Fecha de la transferencia
03 Jul 2025 - 2:54:09 p.m.

Banco
Bancolombia

Tipo de producto origen
Cuenta corriente

Producto origen
***2866**

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 716197 - 06

Valor
COP $ 1.358.822,00

Costo
COP $ 0,00

Información de referencia
--

CUENTA DE COBRO

FUNDACION CASA DEL NIÑO IPS
NIT 806.008.935-1

DEBE A:

GABRIEL EDUARDO RUA AGAMEZ
C.C. N°.73.229.409

POR CONCEPTO DE:

SERVICIO DE ANIMACION, PRESENTACION ARTISTICA DE PAYASOS Y OBRAS TEATRALES, ACTIVIDADES LUDICO – DEPORTIVAS, CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS Y REFRIGERIOS PARA LOS BENEFICIARIOS DE LA CASA REFUGIO VIOLETA OPERADO POR LA FUNDACION CASA DEL NIÑO.

LA SUMA DE:

UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS ($1.358.822)

ATENTAMENTE,

GABRIEL EDUARDO RUA AGAMEZ
C.C. N°.73.229.409

SAN JUAN NEPOMUCENO, BOLÍVAR 28 DE MAYO DE 2025.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14858805196

(415)7707212489984(8020) 000001485880519 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUA	AGAMEZ	GABRIEL	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 20 N 15 33 BRR PROGRESO

42. Correo electrónico: ruagamez@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

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: 2022 - 09 - 02 / 11 : 10: 38

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: RUA AGAMEZ GABRIEL EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-04-2024 02:58:56PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **73.229.409**

RUA AGAMEZ

APELLIDOS

GABRIEL EDUARDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1977**

SAN JUAN NEPOMUCENO
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-ABR-1996 SAN JUAN NEPOMUCENO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0507900-00945578-M-0073229409-20171011 **00580**51522A 1 6314645278

CONCEPTO	VALOR
OTROS GASTOS DIVERSOS	$ 3.060.000,00
TOTAL	**$ 3.060.000,00**

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Transferencia a productos Bancolombia

Jueves, 03 de julio de 2025, 3:07:08 p.m.
FUNDCASANIÑOIPS
NIT: 806008935

Transacción exitosa

Comprobante No. 5409

Fecha de la transferencia
03 Jul 2025 - 2:54:09 p.m.

Banco
Bancolombia

Tipo de producto origen
Cuenta corriente

Producto origen
***2866**

Tipo de producto destino
Cuenta corriente

Producto destino
550 - 716197 - 06

Valor
COP $ 3.060.000,00

Costo
COP $ 0,00

Información de referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 201.182.249.58