CUENTA DE COBRO N° 5

FUNDACION SABER SER
NIT: 806015985

DEBE A:

CARLOS MIGUEL JARABA SIERRA
CC No. 1.049.565.220

La suma de: **UN MILLON SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVO PESOS** M/CTE ($1.713,839,00**)** Por concepto de SERVICIOS **PROFESIONALES AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL MES DE JUNIO DE 2025.**

En Constancia se firma en san jacinto del cauca Bolívar, a los treinta (30) días del mes de Junio de 2025.



CARLOS MIGUEL JARABA SIERRA
C.C 1.049.565.220



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.565.220

JARABA SIERRA

APELLIDOS

CARLOS MIGUEL

NOMBRES

Carlos Miguel J

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1992

SAN JACINTO DEL CAUCA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

28-JUL-2010 SAN JACINTO DEL CAUCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0507900-00264168-M-1049565220-20101108 0024T09863A 1 35191119

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 1049565220		JARABA SIERRA CARLOS MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO DIVINO NIÑO	SAN JACINTO DEL CAUCA-BOLIVAR	6877672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000327	9487745062	I	2025/07/04	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

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: SAN JACINTO DEL CAUCA 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	1049565220	JARABA CARLOS	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

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 1049565220		JARABA SIERRA CARLOS MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO DIVINO NIÑO	SAN JACINTO DEL CAUCA-BOLIVAR	6877672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000327	9487745062	I	2025/07/04	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	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
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141154318178

(415)7707212489984(8020) 000014115431817 8

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Jacinto del Cauca 6 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JARABA	SIERRA	CARLOS	MIGUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Jacinto del Cauca 6 5 5

41. Dirección principal
BRR DIVINO NIÑO

42. Correo electrónico cjaraba.s@gmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre JARABA SIERRA CARLOS MIGUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **FUNDACION SABER SER**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8060159859**

Generado por: **ALEXANDER BAÑOS CORREA**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	10584590	**Fecha de Emisión**	2025/06/25

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	AHO3884	**No. Producto**	*****3884
Fecha de Pago	2025/06/25		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1049565220
Beneficiario	CARLOS MIGUEL JARABA SIERRA
Valor a Pagar	$1,713,839.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	53132377177
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	HONORARIOS DE JUNIO
Información Adicional	0750000000000PINF
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

CUENTA DE COBRO N° 4

FUNDACION SABER SER
NIT: 806015985

DEBE A:

MARIA FERNANDA ANDRADES GARCIA
CC No. 1.053.006.077

La suma de: **TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL, NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS** M/CTE ($3.785,968,00**)** Por concepto SERVICIOS **PROFESIONAL PSICOSOCIAL DEL MES JUNIO DE 2025.**

En Constancia se firma en san jacinto del cauca Bolivar, a los treinta (30) días del mes de Junio de 2025.



MARIA FERNANDA ANDRADES GARCIA
C.C 1.053.006.077



FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1998

MAGANGUE
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-ENE-2017 MAGANGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0502800-00884937-F-1053006077-20170223 0053862787A 1 47624098



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.053.006.077

ANDRADES GARCIA

APELLIDOS

MARIA FERNANDA

NOMBRES

Maria Andrades

FIRMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053006077
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA ANDRADES GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	SINCELEJO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4606492045**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993098272

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1053006077	ANDRADES GARCIA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	105300607	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141038969264

(415)7707212489984(8020) 000014103896926 4

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Magangué 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANDRADES	GARCIA	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Magangué 4 3 0

41. Dirección principal: CL 10 # 18 - 50

42. Correo electrónico: maria.fer30@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 07 / 23 : 03: 26

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **FUNDACION SABER SER**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8060159859**

Generado por: **ALEXANDER BAÑOS CORREA**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	11014138	**Fecha de Emisión**	2025/06/25

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	AHO3884	**No. Producto**	*****3884
Fecha de Pago	2025/06/25		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053006077
Beneficiario	MARIA FERNANDA ANDRADES GARCIA
Valor a Pagar	$3,785,968.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	48454414180
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	HONORARIOS DE JUNIO
Información Adicional	0750000000000PINF
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

CUENTA DE COBRO N° 5

FUNDACION SABER SER
NIT: 806015985

DEBE A:

LEILA MARGARITA ORTEGA FERNANDEZ
C.C. 45.578.974 de El Carmen de Bolívar

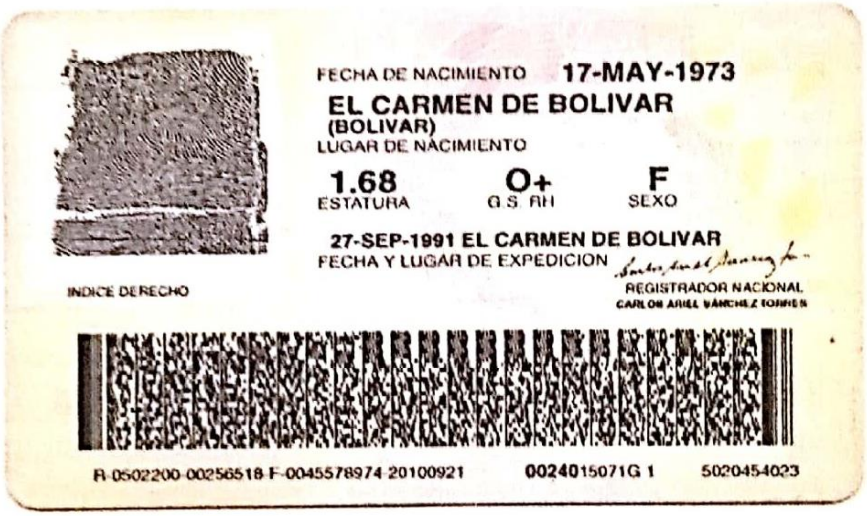
La suma de: **TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL, NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS** M/CTE ($3.785,968,00**)** Por concepto de SERVICIOS **PROFESIONALES NUTRICIONISTA EN EL MES JUNIO DE 2025.**

En Constancia se firma en san jacinto del cauca Bolívar, a los treinta (30) días del mes de junio de 2025.



LEILA MARGARITA ORTEGA FERNANDEZ
C.C 45.578.974


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
45.578.974
ORTEGA FERNANDEZ
APELLIDOS
LEILA MARGARITA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1973
EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
27-SEP-1991 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
R-0502200-00256518-F-0045578974-20100921
0024015071G 1
5020454023

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141132995765

(415)7707212489984(8020) 000014113299576 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

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
ORTEGA	FERNANDEZ	LEILA	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	El Carmen de Bolívar 2 4 4

41. Dirección principal: CR 54 21 43

42. Correo electrónico: lemaorfe73@hotmail.com

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

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2025 04:23:03

COPIA CERTIFICADO
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 45578974		ORTEGA FERNANDEZ LEILA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 54 21-43	EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	87777735	9487777735	I	2025/07/16	2025/06/27	BANCO AV VILLAS	0	$638,500

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)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: EL CARMEN DE BOLIVAR Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC 45578974	ORTEGA LEILA	25-14	30	$2,200,000	$352,000	ESSC07	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$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 45578974		ORTEGA FERNANDEZ LEILA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 54 21-43	EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	87777735	9487777735	I	2025/07/16	2025/06/27	BANCO AV VILLAS	0	$638,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$638,500	$0	$0	$638,500

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **FUNDACION SABER SER**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8060159859**

Generado por: **ALEXANDER BAÑOS CORREA**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	10545368	**Fecha de Emisión**	2025/06/25

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	AHO3884	**No. Producto**	*****3884
Fecha de Pago	2025/06/25		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	45578974
Beneficiario	LEILA ORTEGA FERNANDEZ
Valor a Pagar	$3,785,968.00
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	286318894
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	HONORARIOS DE JUNIO
Información Adicional	0750000000000PINF
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

CUENTA DE COBRO N° 6

FUNDACION SABER SER
NIT: 806015985

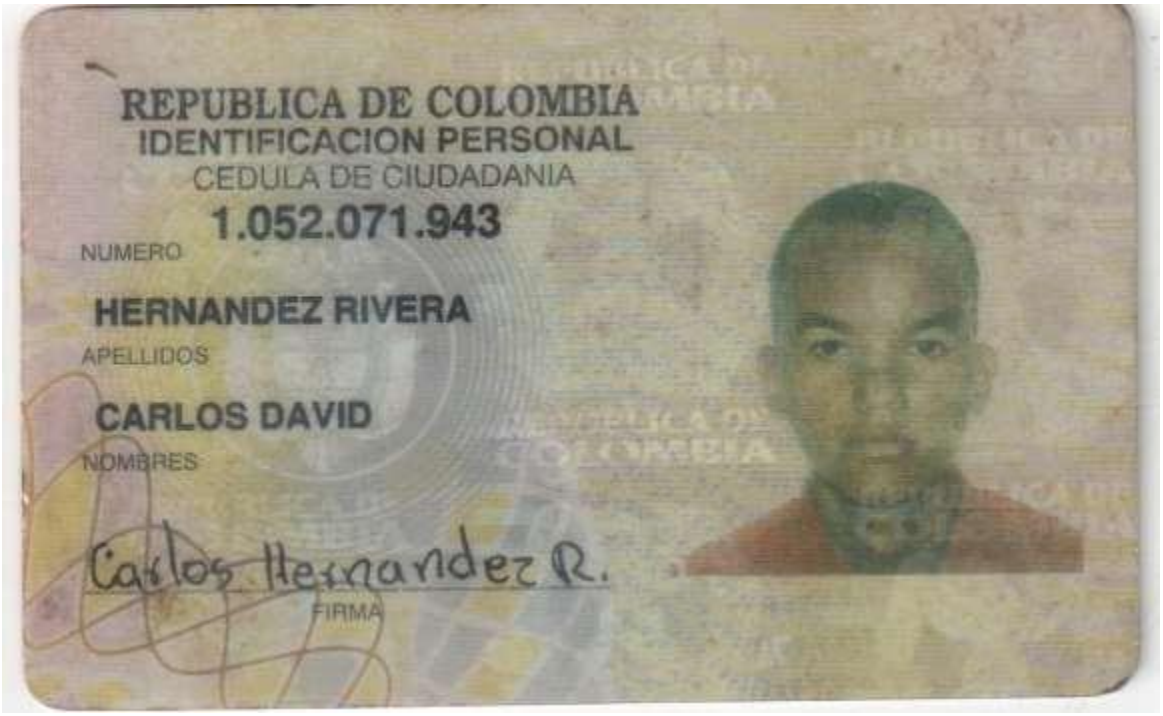
DEBE A:

CARLOS DAVID HERNANDEZ RIVERA
CC No. 1.052.071.943

La suma de: **DOS MILLONES SEISIENTOS SETENTA Y DOS MIL, NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS** M/CTE ($2.672.974,00**)** Por concepto de SERVICIOS **PROFESIONALES COORDINADOR PEDAGOGICO DEL MES JUNIO DE 2025.**

En Constancia se firma en san jacinto del cauca Bolívar, a los treinta (30) días del mes de Junio de 2025.

Carlos Hernandez Rivera
CARLOS HERNANDEZ RIVERA
C.C 1.052.071.943



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.052.071.943
NUMERO

HERNANDEZ RIVERA
APELLIDOS

CARLOS DAVID
NOMBRES

Carlos Hernandez R.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1987
EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

05-DIC-2005 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0502200-30145981-M-1052071943-20060310 02395 06069N 02 195236543

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141104994653

(415)7707212489984(8020) 000014110499465 3

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

IDENTIFICACIÓN

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

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
HERNANDEZ	RIVERA	CARLOS	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar	1 3	El Carmen de Bolívar	2 4 4

41. Dirección principal: CR 54 29 21 BRR EL PRADO

42. Correo electrónico: nathhdez@live.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 2 2 0 4 2 2	7 7 3 0	2 0 2 2 0 8 2 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	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1052071943		HERNANDEZ RIVERA CARLOS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrar 54 #29 09 bariio el prado	EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000312	9487744857	I	2025/07/10	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	0	$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$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: EL CARMEN DE BOLIVAR 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	1052071943	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	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

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 1052071943		HERNANDEZ RIVERA CARLOS DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrar 54 #29 09 bariio el prado	EL CARMEN DE BOLIVAR-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000312	9487744857	I	2025/07/10	2025/06/26	BANCO DE BOGOTA	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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	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**

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: **FUNDACION SABER SER**

Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **8060159859**

Generado por: **ALEXANDER BAÑOS CORREA**

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	10494635	**Fecha de Emisión**	2025/06/25

Origen

Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	AHO3884	**No. Producto**	*****3884
Fecha de Pago	2025/06/25		

Destino

Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052071943
Beneficiario	CARLOS DAVID HERNANDEZ RIVERA
Valor a Pagar	$2,672,974.00
Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	286385125
Tipo Pago	NOMINA
Referencia / No. Factura	HONORARIOS DE JUNIO
Información Adicional	0750000000000PINF
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco