

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

Impreso: 2025/09/18, 14:21:20

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS  
 A NO OBLIGADOS A FACTURAR No. DS-004282  
 (Art.3 Decr.522 de Mar-7-2003)

Fecha .....: SEPTIEMBRE 17 de 2025

Beneficiario  
 pago o abono.....: CALA SAGUE ELENA DE JESUS  
 CL 45 98 B 50 BL 3 AP 211  
 Tel.  
 CALI.

NIT .....: 309,720-

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN METODOLÓGICA CUOTA 2	7,000,000.00
Total.....	7,000,000.00
RetFte Renta 4.28%..	300,000.00
Ret Estampill 6.50%.	455,000.00
Valor a pagar .....	6,245,000.00
Impuesto asumido.....	

*----- IMPUTACION CONTABLE -----*						
-----Cuenta-----	*-----Descripción-----	C.Util	Referenci	*-Tercero-*	-----Debitos-----	-----Creditos-----
63909001	produccion artistica	0001		309720	7,000,000.00	
243603	Honorarios	0001	00	309720		300,000.00
24072201	Estampilla pro-uceva ,50%	0001	00	309720		35,000.00
24072203	Estampilla pro-hospitales 1%	0001	00	309720		70,000.00
24072204	Estampilla pro univalle 2%	0001	00	309720		140,000.00
24072206	Estampilla pro-Cultura 1%	0001	00	309720		70,000.00
24072208	Estampilla Pro-Desarrollo Departamen 2%	0001	00	309720		140,000.00
240101	Bienes y servicios	0001		309720		6,245,000.00
					7,000,000.00	7,000,000.00

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

Preparado	Elaborado	Revisado	Aprobado	Proveedor

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



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

\* GASTOS - VIGENCIA ACTUAL \*

ORDEN DE PAGO PPTAL. OP-001196  
 Vigencia: 2025  
 Pagina: 1

PROVEEDOR/CONTRATISTA:

Razon Social: CALA SAGUE ELENA DE JESUS C.E. 309,720  
 Direccion...: CL 45 98 B 50 BL 3 AP 211  
 Telefono(s).: Ciudad: CALI  
 D E T A L L E: HONORARIOS DOCENTE ARTÍSTICO  
 SEGÚN CONTRATO No. 224-2025


TOTAL PAGADO ==> \$\*\*\*\*\*7,000,000.00

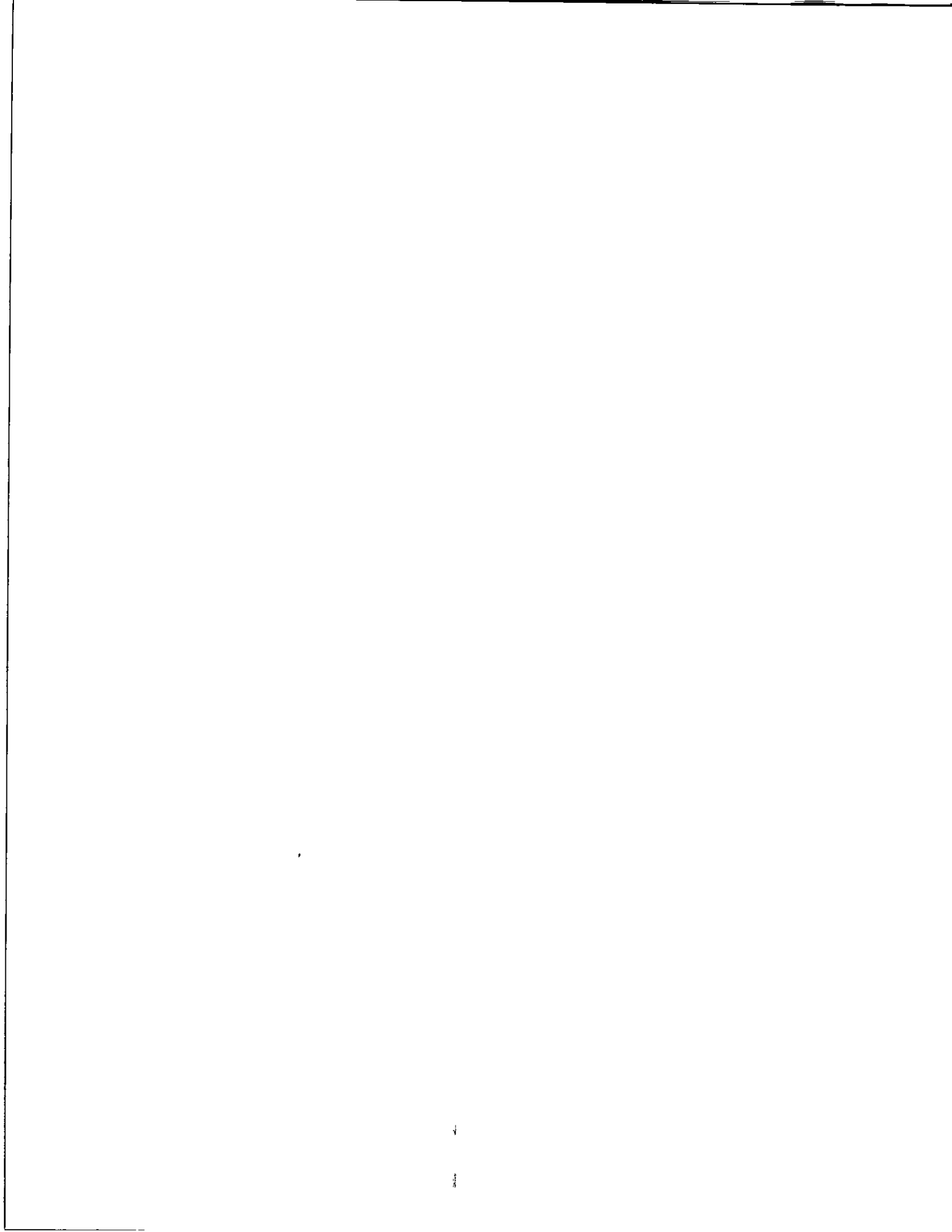
Son: SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE,


***** REGISTRO PRESUPUESTAL DEL PAGO *****			
Cuenta	Descripción	Obligación	Valor
2.1.2.02.02.009.10	Honorarios Docentes Artisticos	CR -001160	3,000,000.00
C.Util 0001	INSTITUTO		
Fuente 00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		
Sector 22	EDUCACION		
CPC 96310	Servicios de artistas interpretes		
BPIN 00000	N/A		
2.3.2.02.02.009.04	Honorarios Docentes Artisticos	CR -001160	4,000,000.00
C.Util 0001	INSTITUTO		
Fuente 223	1.2.3.3.04 ESTAMPILLA PROCULTURA		
Sector 22	EDUCACION		
Progra 006	REALIZAR FORMACIÓN ARTÍSTICA EN DANZA CLÁSICA Y/O DANZA		
Produc 002	SERVICIO DE CIRCULACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL		
CPC 92911	Servicios de educacion artistica y cultural		
BPIN 00000	N/A		
	.....	TOTAL =>	7,000,000.00

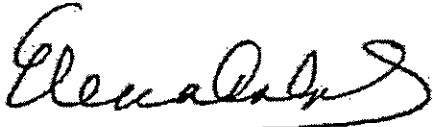
OBSERVACIONES:

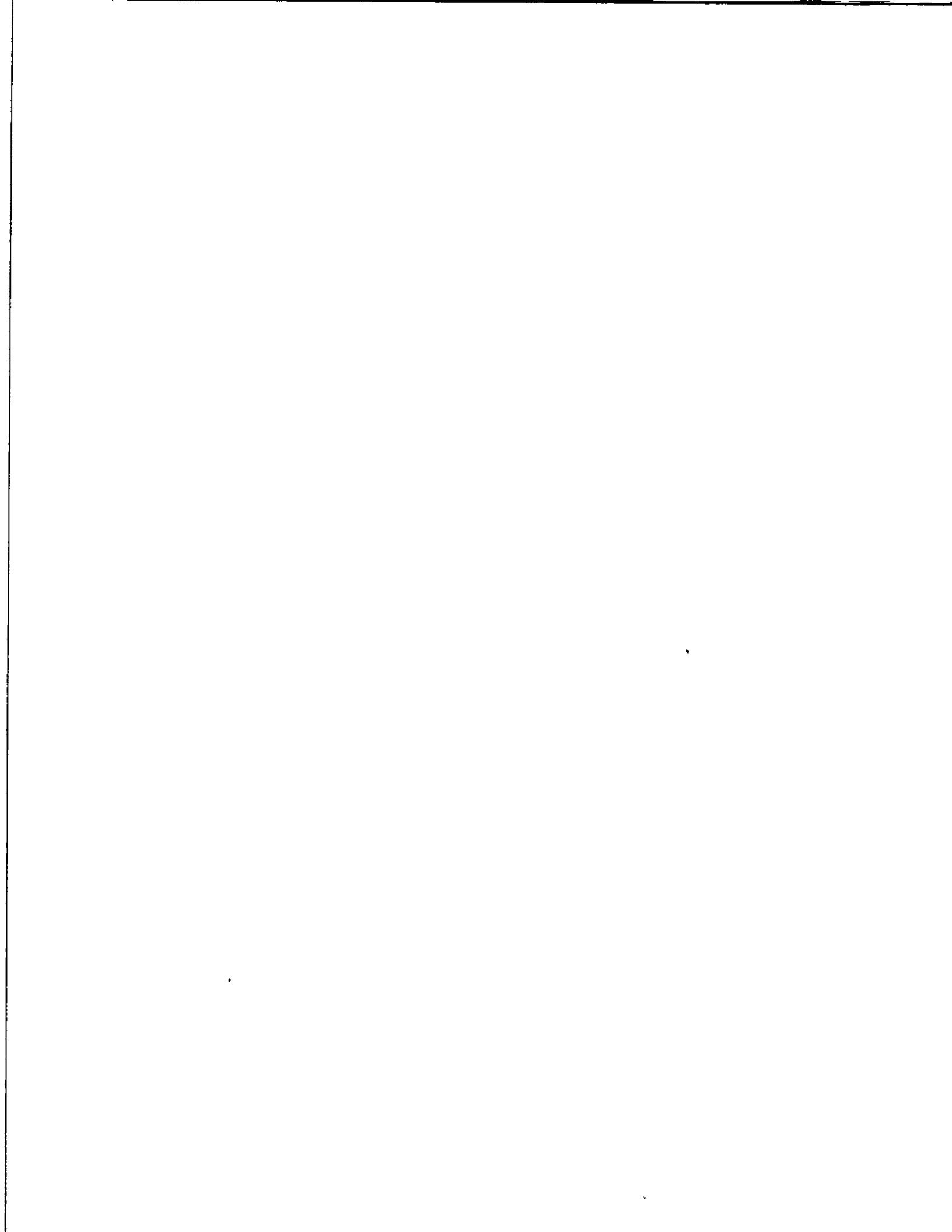
En constancia se firma en Cali a los 24 dias de SEPTIEMBRE de 2025.


ELABORADO POR: AURA HERNANDEZ SUAR PRESUPUESTO	REVISO :	Revisado	APROBADO POR:
--	----------	----------	---------------



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

Decreto 358 del 05 de marzo del 2020	
<b>Proceso al que pertenece:</b> FORMACIÓN	
<b>Área o dependencia:</b> FORMACIÓN	
<b>Fecha de la Transacción:</b> SEPTIEMBRE 2025	
<b>Nombre y/o Razón Social Adquiriente:</b> INSTITUTO COLOMBIANO DE BALLET CLASICO INCOLBALLET	
<b>Nit:</b> 890326969-0 <b>Dirección:</b> KM 4 Vía Cali-Jamundí Callejón PIO XII	
<b>No. Teléfono:</b> 5553130	
<b>Ciudad:</b> CALI	
<b>Nombre y/o Razón Social Beneficiario:</b> ELENA DE JESUS CALA SAGUE	
<b>Cedula o Nit:</b> 309720	<b>Dirección Beneficiario:</b> CRA 82ª # 43-82 CANEY
<b>Teléfono:</b> 3117475714	<b>Correo Electrónico:</b> elenacala@incolballet.com
<b>Ciudad:</b> CALI	
<b>INFORMACION CONTRACTUAL</b>	
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b> PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN METODOLÓGICA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA EN LOS PROGRAMAS DE BALLET CLÁSICO, DANZA NACIONAL Y PROMOTORES CULTURALES DE INCOLBALLET	
<b>No. RPC:</b> 000632	<b>No. CDP:</b> 000121-000122
<b>Vr. Contrato \$ 28.000.000</b>	
<b>CONCEPTO:</b> Cuota (2) correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del contrato No. PS-224 - 2025 de AGOSTO	
Se anexa pago de seguridad social Planilla No. 7983628103 y CUS 1769689104 del mes de SEPTIEMBRE de 2025	
Favor consignar: Cuenta de Ahorros No 146854190 Banco AVILLAS	
<b>Valor \$:</b> 7.000.000	
<b>En letras:</b> SIETE MILLONES DE PESOS	
<b>ELENA DE JESUS CALA SAGUE</b> <b>C.E 309720</b> 	



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


***EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO***

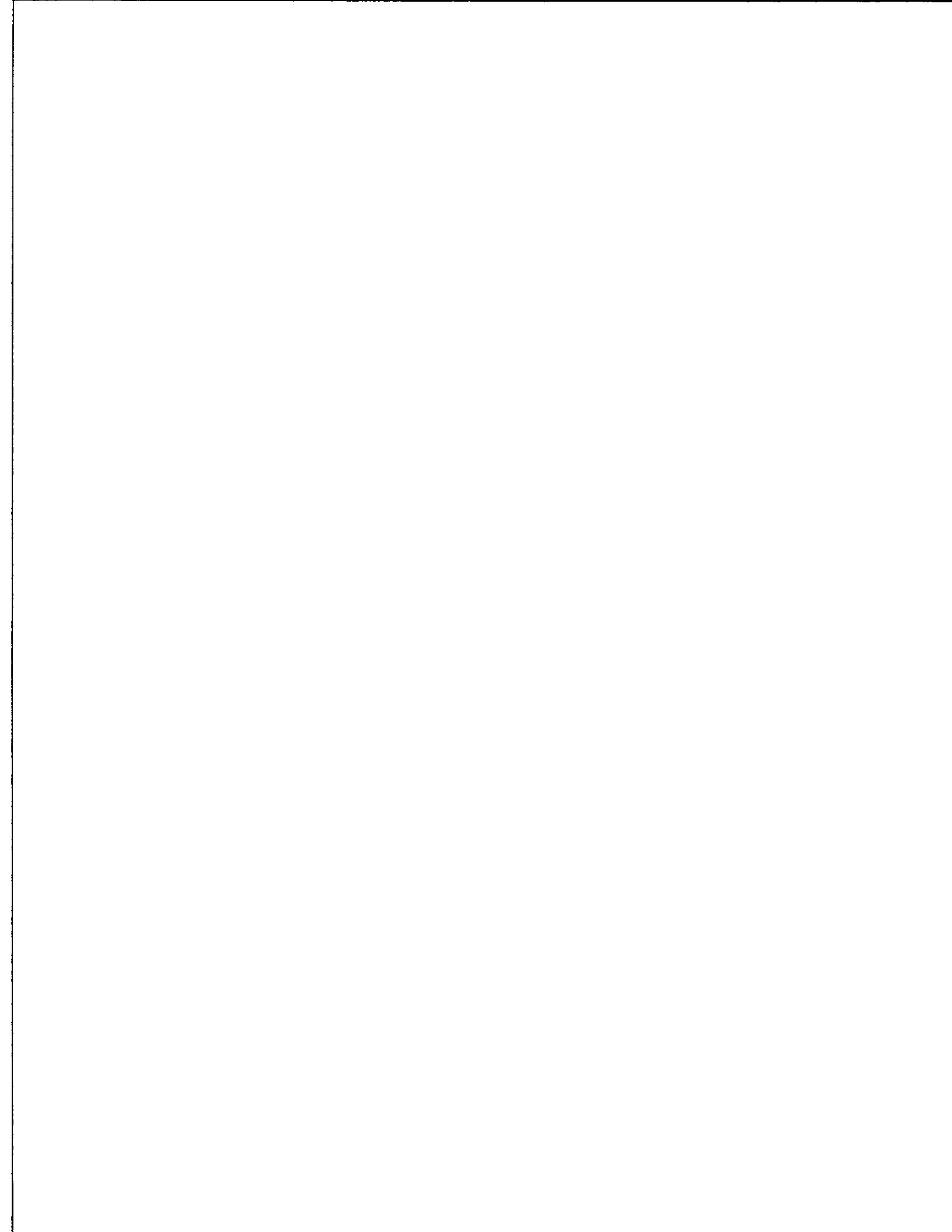
***HACE CONSTAR QUE:***


Recibió a entera satisfacción de ELENA DE JESUS CALA SAGUE identificada con cédula de Extranjería No. 309720 de CUBA, la PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS DE APOYO A LA COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN METODOLOGICA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN ARTISTICA EN LOS PROGRAMAS DE BALLET CLASICO, DANZA NACIONAL Y PROMOTORES CULTURALES DE INCOLBALLET.

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


Atentamente,

  
**JOAQUÍN MARINO LABRADA CABAL**  
C.C: 16.752.004  
*Cargo: Director de Formación*



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

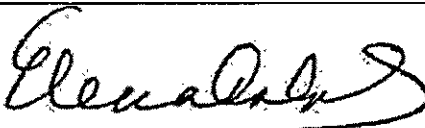
1. NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	ELENA DE JESUS CALA SAGUE				
2. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (CC. GE):	309720				
3. CONTRATO N°:	PS-224 - 2025	FECHA DE INICIO:	06/08/2025	FECHA DE TERMINACIÓN:	20/11/2025
4. INFORME DE ACTIVIDADES N°:	2				
5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	SEPTIEMBRE 2025				
6. OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN METODOLÓGICA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA EN LOS PROGRAMAS DE BALLE T CLÁSICO, DANZA NACIONAL Y PROMOTORES CULTURALES DE INCOLBALLE T				
7. PERIODO DEL INFORME:	SEPTIEMBRE 2025				
8. VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	7.000.000	CUOTA:	2		
9. REPORTE DE OBLIGACIONES GENERALES (informes requeridos por el supervisor del contrato para el seguimiento de las tareas encomendadas, información sobre el pago al Sistema Integral de Seguridad Social, etc.):					Observaciones
Sistema Integral de Seguridad Social:		7983628103			
• Número de planilla:					
• Periodo pagado (Mes)	SEPTIEMBRE				
• Valor EPS	350.000				
• Valor pensión	448.000				
• Valor ARL	29.300				
• Nivel de riesgo	II				
• No. CUS	1769689104				
10. REPORTE DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Actividades realizadas durante el periodo reportado):					Observaciones
-Asistí a reunión con dirección de formación, Joaquín Labrada -Participé en reunión con dirección Artística para coordinar funciones del mes de Septiembre -Organicé reunión con maestros artísticos para organizar repertorios para la creación de los programas de las presentaciones artísticas -Coordiné reunión personalizada con padre de familia de una estudiante de Promotores Culturales con dificultades de convivencias -Participo en reunión con las profesionales de apoyo de la secretaria de educación. -Coordiné y organicé los elencos y horarios de ensayo de las diferentes funciones del mes de septiembre: Función de Ballet y Danza Contemporánea en Clausura Enseña, función de Ballet y Danza Contemporánea Colegio Farallones (Semana Cultural del SED)					

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

Función de Ballet y Danza Contemporánea Evento Empresarial en la Arena USC. II Domingo Infantil.

Función de Folclore evento Campesino en Orquidiograma de Cali.

- Planifique junto con registro académico el cronograma de pruebas de ingreso 2026
- Coordine las audiciones para los aspirantes a ingresar a Incolballet, participantes de II Encuentro Nacional de Escuelas de Ballet
- Organice función artística despedida de la profesora Julieth Castañeda.
- Coordiné y participé la función de Festival de los Sueños con estudiantes de Ballet, Danza Nacional y Promotores culturales
- Coordiné y participé la función del Evento empresarial en el Orquidiograma con estudiantes de Promotores Culturales
- Coordiné y participé la función de la semana cultural del SED en el colegio Farallones con estudiantes de Ballet y Danza Nacional
- Coordiné y participé la función del evento empresarial en La Arena USC con estudiantes de Ballet y Danza Nacional
- Coordiné y participé el II Domingo Infantil con estudiantes de los tres programas

11. ANEXOS:	
12. EVIDENCIAS, SOPORTES DOCUMENTALES, REGISTROS AUDIOVISUALES:	
13. OBSERVACIONES ADICIONALES AL INFORME:	
ELENA DE JESUS CALA SAGUE	
NOMBRE	FIRMA



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

Código: FO-05-PR-02-TH-GAF

Versión: 02

Fecha: Septiembre 28 de 2022

Página 1 de 2

**1. ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

Convenio No. y/o Contrato No: PS-224-2025

Estado Actual: En Ejecución

Nombre de la entidad o persona que ejecuta el proyecto o contrato: ELENA DE JESUS CALA SAGUE

Valor del Convenio o contrato (Letras y números): Veintiocho Millones de Pesos MCTE.  
(\$ 28.000.000)

Plazo del Convenio o contrato Desde su perfeccionamiento y hasta el 20 Noviembre de 2025	Fecha de suscripción: 06 Agosto de 2025
---	--

Fecha de iniciación: 06 Agosto de 2025	Fecha de terminación: 20 Noviembre de 2025
---	---

Municipio: Santiago De Cali	Departamento: Valle Del Cauca
-----------------------------	-------------------------------

Clase de organización ó entidad (Señale con una x, en la siguiente fila)

Privada	Pública (X)	Mixta
---------	-------------	-------

Interventor o supervisor del contrato o proyecto:  
JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL

**2. INFORMACIÓN GENERAL**

Objeto del Proyecto o contrato: Prestación de servicios profesionales de apoyo a la coordinación y orientación metodológica de los procesos de formación artística en los programas de BALLET CLASICO, DANZA NACIONAL y PROMOTRES CULTURALES de INCOLBALLET.

**3. AVANCE DE EJECUCIÓN**

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

Acciones	Descripción	Observaciones
Prestación de servicios profesionales de apoyo a la coordinación y orientación metodológica de los procesos de formación artística en los programas de BALLET CLASICO, DANZA NACIONAL y PROMOTRES CULTURALES de INCOLBALLET	1 – Asistió y Participo en la Reunión con dirección de formación para abordar los temas de avances de los estudiantes en sus asignaturas artísticas. 2 -Participo en la Reunión con dirección Artística para coordinar y organizar el cronograma de funciones del mes de Septiembre 3 –Asistió y Participo en la Reunión con maestros artísticos para organizar los repertorios para las respectivas funciones del mes de septiembre. 4 – Realizo el acompañamiento metodológico a estudiantes del programa promotores culturales que presentan dificultades de convivencia. 5 – asistió y participo de la reunión de profesionales de apoyo de la secretaria de educación distrital. 6 – Realizo la coordinación y organización de los elencos y horarios de ensayos de las funciones del mes de septiembre. 7- Realizo la coordinación de audiciones de participantes del concurso coreográfico. 8 – Coordino y organizo la participación de la Escuela de Formación en la función de cierre primer semestre de SUEÑOS EN MOVIMIENTO.	Ninguna.

¿Verifiqué la documentación legal del proyecto contrato,  
Pago de seguridad social?

SI	X	NO	N/A
----	---	----	-----

Mes: Septiembre de 2025      Planilla: 7983628103      No. CUS : 1769689104

Pensiones \$ 448.000      Salud \$ 350.000      ARL \$ 29.300



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

Código: FO-05-PR-02-TH-GAF

Versión: 02

Fecha: Septiembre 28 de 2022

Página: 2 de 2

¿Se revisaron y/o aprobaron las pólizas?	SI		NO		N/A
¿Existe acta de inicio?	SI	X	NO		N/A
¿Existe acta de liquidación?	SI		NO		N/A
¿Verificó los pagos realizados frente a las actividades contratadas?	SI		NO		N/A

**4. INFORME FINANCIERO**

Valor inicial del contrato	Valor total del contrato	Valor pagado	Valor a pagar en el periodo	Saldo	Soporte que se adjunta
\$ 28.000.000	\$ 28.000.000	\$ 7.000.000	\$ 7.000.000	\$ 14.000.000	Pago seguridad social, informe de actividades contratista y cuenta de cobro

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

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

**6. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**

Ninguna.

**7. ANEXOS**

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

Fecha de elaboración del informe: Septiembre de 2025

Nombre Supervisor: Joaquín Marino Labrada Cabal

C.C: 16.752.004

Firma y No. de Cedula \_\_\_\_\_



1

1

1



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE EXTRANJERÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	309720
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ELENA CALA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CANEY TELÉFONO:	5553130
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Creación audiovisual.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0001 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7983628103	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1769689104

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

LIQUIDACIÓN GENERAL			
		TOTALES	
		COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8002248088	230301		230301-PORVENIR	1 \$ 448.000
SUBTOTAL:				1 \$ 448.000

SALUD				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8000887022	EPS010		CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1 \$ 350.000
SUBTOTAL:				1 \$ 350.000

RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	
8002261753	14-25		14-25-COLMENA	1 \$ 29.300
SUBTOTAL:				1 \$ 29.300

VALOR SIN MORA:	\$ 827.300
VALOR MORA:	\$ 0
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 827.300</b>

1  
1  
1  
1

11/9/25, 11:25 p.m.

Gmail - PSE - Transacción Aprobada  CUS 1769689104



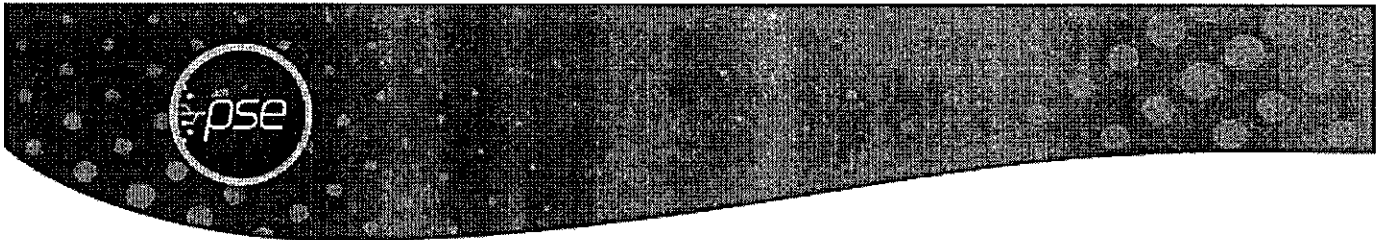
Elena Cala <ecalasague@gmail.com>

**PSE - Transacción Aprobada  CUS 1769689104**

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: ecalasague@gmail.com

11 de septiembre de 2025, 13:35



¡Hola, Elena de Jesus Cala Sague!

**Estado de la Transacción:** Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

**Valor:** \$ 827.300

**Empresa:** SOI ACH

**Descripción:** Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

**Fecha de la transacción:** 11/09/2025

**CUS:** 1769689104

Gracias por utilizar nuestro servicio.



**Ten en cuenta 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.

11/9/25, 11:25 p.m.

Gmail - PSE - Transacción Aprobada  CUS 1769689104

**\*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/quest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias.\*

INST.COLOMBIANO DE BALLET -INCOLBALLET-

Via Jamundi, Km 4, Cl1 Pio XII Tel 5553130-5553764 Cod.Postal 760030

NIT 890.326.969-0 Cali

Pag 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESO No. CE-014747

Fecha: SEPTIEMBRE 24 de 2025

Pagado a.: CALA SAGUE ELENA DE JESUS

CL 45 98 B 50 BL 3 AP 211 Tel. - CALI

C.E: 309,720

Codigo: 309720

Concepto.: HONORARIOS DOCENTE ARTÍSTICO

El valor de ... \$6,245,000.00

SEGÚN CONTRATO No. 224-2025

Forma pago: TRANSFERENCI CA #146854190 de 52-AV VILLAS

Orden pago: OP -001196

\*---DOCUMENTOS DE REFERENCIA---\* \*----- I M P U T A C I O N E S -----\*

Gr	Documento	Cuo	Vr.Abonado	*---Cuenta---	*-----Descripcion de la Cuenta-----*	C.Util	Referenci	*-Tercero-*	*-----Valor-----*
51	FC -004282	1	6,245,000	11109001	Infivalle cta. 1001181621	0001			6,245,000.00CR
				240101	Bienes y servicios	0001	309720		6,245,000.00

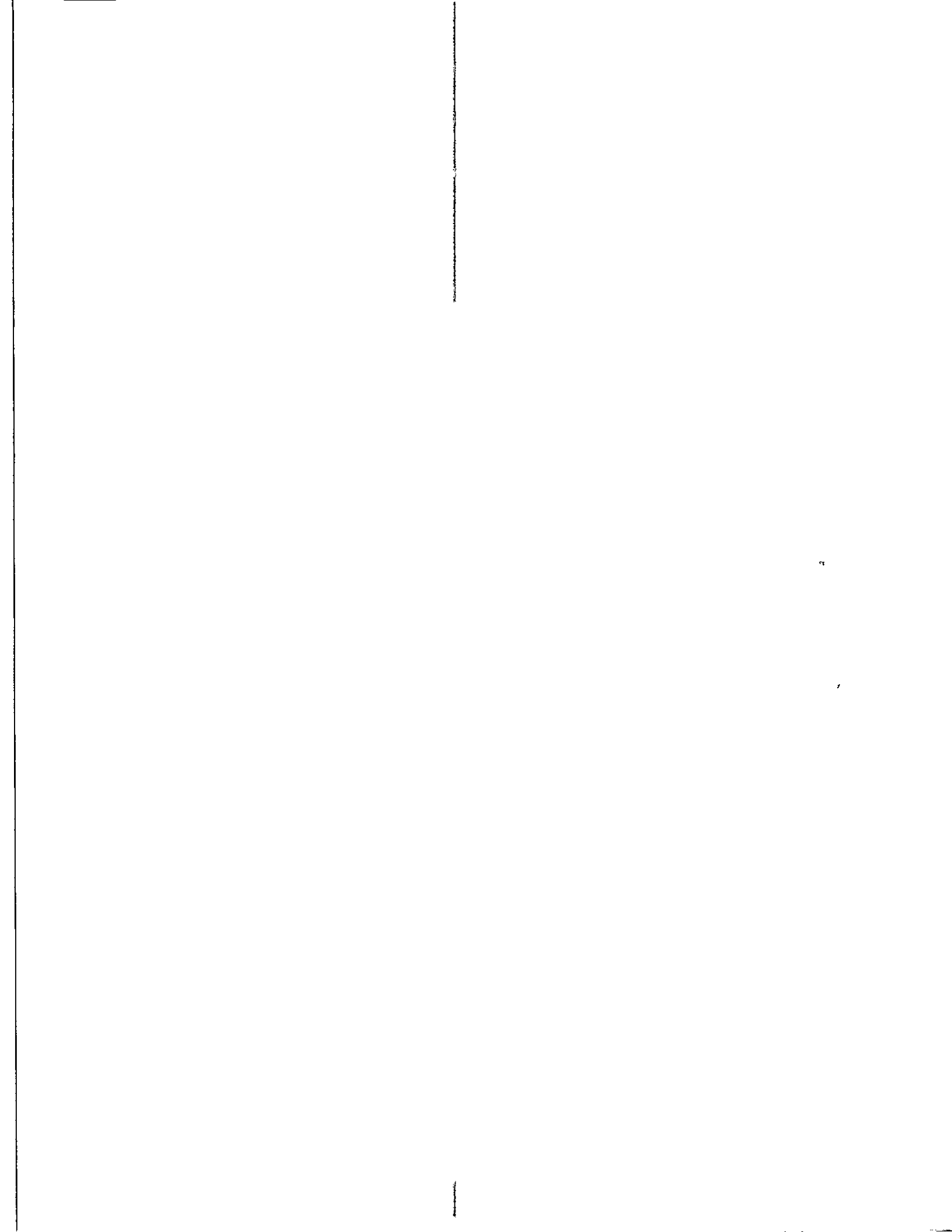
6,245,000

Imputacion Contable..... 6,245,000.00 6,245,000.00

ELABORADO POR:

Recibi conforme

NIT/CC



**VER PAGO DE PROVEEDORES COLOMBIA**  
 Utilice esta página para ver un Pago de Proveedores Colombia.

**INFORMACIÓN DEL PAGO**

Cuenta Originadora 0180114183 - CAH4183  
 Fecha de Pago 24/09/2025  
 Frecuencia Una Sola Vez  
 Transacción No. JNL29KCQKP  
 Estado Procesado  
 Descripción del motivo de la devolución Procesado

**BENEFICIARIOS**

Nombre ID	ID del Banco Nombre del Banco	Número de Cuenta Tipo de Cuenta	Monto	Número de Factura	Estado	Adenda	Estado del destinatario	Descripción motivo de la devolución
LORA MAMIAN EDWAR IGNACIO 94449225	051 BANCO DAVIVIENDA	1767029955 Cuenta de Ahorros	\$ 3.740.000,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
AARON ERNESTO CUELLAR 94062783	007 BANCOLOMBIA	26530225495 Cuenta de Ahorros	\$ 5.610.000,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
ABRIL SANTANDER JORGE 549314	052 AV VILLAS	142732184 Cuenta de Ahorros	\$ 3.268.760,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
ANGEL PINEDA NATALY 1144131475	007 BANCOLOMBIA	06000045663 Cuenta de Ahorros	\$ 2.337.500,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
ARAQUE LERMA FABIAN ANDREY 1107511148	051 BANCO DAVIVIENDA	488416218904 Cuenta de Ahorros	\$ 3.553.000,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
BALLESTEROS RINCON LINDSAY FERNANDA 1143876076	007 BANCOLOMBIA	83612594271 Cuenta de Ahorros	\$ 3.740.000,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
CALA SAGUE ELENA DE JESUS 309720	052 AV VILLAS	146854190 Cuenta de Ahorros	\$ 6.245.000,00		Activo		Procesado	Transaccion Procesada Exitosament
Total de Beneficiarios		35		Monto Total		\$ 141.965.714,00		
Total de Beneficiarios Procesados		35		Total de Beneficiarios Devueltos		0		
Total de Beneficiarios Pendientes		0						

