FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO MODALIDAD EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

MES: AGOSTO

CONTRATO 27001282025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
LEYDI DEL SOCORRO RENTERIA MURIEL

CENTRO ZONAL TADO

MUNICIPIO – TADO

Agosto de 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° **1.077.431.598**, en mi calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL**, identificada con el NIT. 900.231.743-1, bajo la gravedad del juramento manifiesto , que el Operador del Servicio , ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación , con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos Laborales y con los aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de riesgos Laborales –ARL-, LAS Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Quibdó, Septiembre de 2025.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
C 1.077.431.598 de Quibdó

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, Septiembre de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA** identificado con la cedula de ciudadanía número 1.077.431.598 de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal servicio identificado con el NIT. 900231743-1, denominado **FUNDACIÓN CHOCO SOCIAL,** manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias con corte al mes de agosto del año 2025.

Atentamente,

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
CC. 1.077.431.598 de Quibdó

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.431.598**

TELLO CORDOBA
APELLIDOS

JACKSON BISMARCK
NOMBRES

Jackson Bismarck Tello C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1987**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-OCT-2005 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1700100-49143732-M-1077431598-20051206 0147205339F 02 186384553

	PROCESO PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME PARA SERVICIO SOCIAL O PROPIA	FZ-MSI-FP-F	519-071
		Versión: 04	Página 1 de 1
		Confidencialidad de la información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ	Centro Zonal	TADÓ	Modalidad desde la que se presta el servicio	EL CANTÓN DE SAN PABLO	Modalidad de Atención	PROPIA	Plazo de Ejecución	Días	360	Meses	12			
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL	N. del contrato	2707-2023	Orden contractual	136	Valor contrato ICBF	$517.238.509	Valor Adiciones		Valor Participantes			Total Beneficiarios	100	

2. PRESUPUESTO

PERIODO	VALOR PERIODO I	VALOR PERIODO II	VALOR PERIODO III	VALOR PERIODO IV	VALOR PERIODO V	VALOR PERIODO VI	VALOR PERIODO VII	VALOR PERIODO VIII	VALOR PERIODO IX	VALOR PERIODO X	VALOR PERIODO XI	VALOR PERIODO XII	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
													$ 0

2.1. Ingresos

RECURSOS ICBF	Porcentaje de descuento		$ 45.205.200	$ 52.312.165	$ 52.312.165	$ 52.312.165	$ 52.312.165	$ 52.312.165	$ 52.312.165	$ 55.720.019				$ 517.238.509
	Monto de descuento													$ -
RECURSOS CONTRAPARTIDA YO VIA	Monto de descuento													

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$517.238.509	100%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA YO VIA	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$517.238.509	100%

2.2. Gastos

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Costo x participante/mes	FACTOR DE CONVERSIÓN A UNIDAD No. DE CUPOS	COSTOS UNITARIOS	AJUSTE PESO	VALOR PERIODO I	VALOR PERIODO II	VALOR PERIODO III	VALOR PERIODO IV	VALOR PERIODO V	VALOR PERIODO VI	VALOR PERIODO VII	VALOR PERIODO VIII	VALOR PERIODO IX	VALOR PERIODO X	VALOR PERIODO XI	VALOR PERIODO XII	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
												Costos Fijos						
TALENTO HUMANO	Coordinador Técnico (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 11.593	30	$ 810.944	$452.736	$ 263.424	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944	$ 1.810.944		$902.736	$ 18.338.874
	Profesional Psicosocial (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 16.902	30	$ 2.281.722	$570.431	$ 380.287	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722		$570.431	$ 23.633.762
	Agente Educativo Comunitario (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 138.219	30	$ 1.082.382	$ 3.859.151	$ 1.293.454	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724	$ 7.438.724			$ 66.153.761
	Agente Educativo Comunitario (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 122.417	30	$ 1.399.051	$ 2.448.834	$ 1.632.223	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360	$ 9.793.360			$ 78.834.842
	Profesional de Apoyo Pedagógico (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 16.902	30	$ 2.281.722	$570.431	$ 380.287	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722	$ 2.281.722			$ 66.153.761
	Profesional Nutricionista (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 16.902	30	$ 2.065.770	$516.443	$ 344.295	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770			$ 59.903.330
	Profesional Especialista Infantil (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 7.651	135	$ 1.032.804	$258.201	$ 172.134	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804	$ 1.032.804		$258.201	$ 7.484.683
	Cargo de Enfermería (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 75.723	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -		$ -	$ -
	Psicólogo (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 16.902	135	$ 2.065.770	$516.443	$ 344.295	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770	$ 2.065.770			$ 59.903.330
	Formación Talento Propio	$ 2.004	135	$ 1.080.540		$ 180.090	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540	$ 1.080.540			$ 7.743.690
							$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
DOTACIÓN	Dotación Unidad de Servicio (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 2.004	135	$ 1.141.800		$ 190.300	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800	$ 1.141.800			$ 8.184.690
	Elementos de Aseo (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 1.796	135	$ 242.460		$ 40.410	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460	$ 242.460			$ 1.737.870
	Elementos de Aseo (Mínimo 3 años de experiencia)						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
SEGURO	Póliza Seguro Global	$ 1.062	135	$ 143.370		$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370	$ 143.370			$ 1.147.000
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS				$ 7.542.221	$ 3.268.137	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 35.149.084	$ 0	$ 1.261.394	$ 291.178.645
												Costos Variables						
Alimentación	Almuerzo (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 4.180	30	$ 243.000		$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000	$ 243.000			$ 3.645.000
	Almuerzo (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 363.375	30	$ 21.375.780		$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780	$ 21.375.780			$ 320.636.700
	Almuerzo (Mínimo 3 años de experiencia)																	$ -
Gastos operativos	Gastos de operación (5%)	$ 4.722	135	$ 732.315	$ 732.315	$ 122.153	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315	$ 732.315		$ 732.315	$ 10.984.726
Transporte	Transporte					$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341	$ 12.133.341			$ 181.999.965
Dotación Única	Dotación Unidad de Servicio (5%) (Mínimo 3 años de experiencia)	$ 17.999	30	$ 3.938.361		$ 3.938.361												$ 3.938.361
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLES				$ 732.315	$ 38.068.629	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 34.484.436	$ 0	$ 732.315	$ 521.204.752
	PRESUPUESTO INICIAL AÑO BASE				$ 7.875.149	$ 41.336.766	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 0	$ 1.993.709	$ 812.383.397
	AHORROS POR PERIODO																	$ -
	INEJECUCIONES POR PERIODO																	$ -
	TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO				$ 7.875.149	$ 41.336.766	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 69.633.520	$ 0	$ 1.993.709	$ 812.383.397
																	DIFERENCIA ENTRE APORTES ICBF	$ 294.855.112

* Este valor se debe ajustar de acuerdo a la modalidad que esté ofertando el ICBF

OBSERVACIONES

Firma Coordinador/a Técnico

Firma del Representante Legal

Validez del Soporte del Documento... Firmado en el marco de la Ley

Código: Este documento es auténtico y cumple con la Ley 527 de 1999 de COLOMBIA.

LEY 527 DE 1999 (AGOSTO 18) "POR MEDIO DE LA CUAL SE DEFINE Y REGLAMENTA EL ACCESO Y USO DE UN MENSAJE DE DATOS, DEL COMERCIO ELECTRÓNICO Y DE LAS FIRMAS DIGITALES, Y SE ESTABLECEN ENTIDADES DE CERTIFICACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL DEL MODALIDAD PROPIA	FORMATO FP	13/04/21
		Versión 1	Página 1 de 6
		Controlado en el sistema de Gestión	

4. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR											
SERVICIO:			VALOR ACTUAL					PERIODO A REPORTAR:		AGOSTO	
COMPONENTE	DESCRIPCION	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROTECCION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR REEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS											
TALENTO HUMANO	Coordinadora Técnico (uno por cada 320 participantes)	$1.610.944		$1.610.944	$1.610.944		$-			
	Profesional en Pedagogía (uno por cada 160 participantes)	$2.281.722		$2.281.722	$2.281.722		$-			
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$7.436.724		$7.436.724	$7.436.724		$-			
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$9.733.364		$9.733.364	$9.733.364		$-			
	Profesional de Atención Psicosocial (un profesional por cada 160 participantes)	$2.281.722		$2.281.722	$2.281.722		$-			
	Profesional de Nutrición (un profesional por cada 160 participantes)	$2.085.776		$2.085.776	$2.085.776		$-			
	Profesional administrativo (un profesional por cada 320 participantes)	$1.632.884		$1.632.884	$1.632.884		$-			
	Gestor de alfabetiza (uno por cada 20 participantes)	$-		$-	$-		$-			
	Sabedor cultural (uno por cada 160 participantes)	$2.085.776		$2.085.776	$2.085.776		$-			
	Transporte Talento Humano	$1.630.540		$1.630.540	$1.630.540		$-			
ARRIENDO Y SERV. PUBLICOS	Arriendo y servicios públicos			$-			$-			
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$1.141.800		$1.141.800	$1.444.900		-$300.100			
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestación del servicio	$242.442		$242.442	$242.502		-$42			
	Elementos de aseo personal e institucional de reflexivos para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad			$-			$-			
SEGURO	Póliza seguro niños	$143.378		$143.378	$143.378		$-			
SUBTOTAL COSTOS FIJOS		$33.199.080	$-	$33.199.080	$33.849.235	$-	-$300.142	$-	$-	$-
COSTOS VARIABLES											
ALIMENTACIÓN	Alimentación (ración servida)	$643.009		$643.009	$643.354		-$345			
	Alimentación (RPP)	$21.375.785		$21.375.785	$21.375.785		$-			
	Alimentación (RPP reforzada)			$-			$-			
	Alimentación (ración servida)			$-			$-			
	Alimentación (RPP)			$-			$-			
	Alimentación (RPP reforzada)			$-			$-			
	Alimentación (ración servida)			$-			$-			
	Alimentación (RPP)			$-			$-			
	Alimentación (RPP reforzada)			$-			$-			
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operación del servicio	$733.515		$733.515	$733.792		-$353			
	Transporte	$12.139.541		$12.139.541			$12.139.541			
AJUSTAMIENTO	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$-			$-			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$-			$-			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$-			$-			
Dotación no fungible	Compra de dotación	$-		$-	$-		$-			
	Dotación didáctica, reflexivos bioseguridad			$-			$-			
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES		$34.891.850	$-	$34.891.850	$32.752.930	$-	$12.139.044	$-	$-	$-
TOTAL ACUMULADO		$68.090.930	$-	$68.090.930	$66.602.165	$-	$11.838.902	$-	$-	$-

[illegible] de beneficio este documento, plasme en el sobrio solicitud

	PROCESO FOMENTO Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.M014.FP	13/04/21
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	2702012320025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	$17,258,900

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$76,253,800	$62,372,160		$54,493,022	$124,734,520	$62,372,160				
VALOR OTROS INGRESOS			$636	$3,105	$1,603	$1,050	$2,645	$3,735				
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$76,289,453	$47,657,294	$15,806,455	$27,708,737	$70,251,764	$50,400,400	$50,400,400	$50,400,400	$50,400,400
TOTAL APORTES PARA EL TRIMESTRE	**$0**	**$0**	**$76,290,436**	**$138,664,317**	**$47,659,441**	**$69,511,645**	**$152,445,902**	**$132,627,659**	**$50,400,400**	**$50,400,400**	**$50,400,400**	**$50,400,400**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF												
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO		$62,106,788	$54,232,665	$54,232,665	$54,232,665	$57,662,124	$54,232,665	$54,232,655				
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO				$90,987,423	$28,852,487	$25,050,830	$82,261,916	$82,227,368				
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO			$17,104									
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$76,289,453**	**$47,657,294**	**$18,806,455**	**$27,708,737**	**$70,251,764**	**$50,400,400**	**$50,400,400**	**$50,400,400**	**$50,400,400**	**$50,400,400**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO			$76,289,453	$47,657,294	$18,806,455							
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

REGISTRO CONSIGNACIÓN DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
VALOR RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS EN EL PERIODO			$304	$3,105									$3,409
VALOR CONSIGNADO													$0
FECHA DE LA CONSIGNACION													
NO. DE CUENTA BANCARIA DE LA CONSIGNACION													
OBSERVACIÓN EN EL CUAL SE EXPLIQUE LOS MOTIVOS DE LOS RENDIMIENTOS													
												DIFERENCIA	$3,409

OBSERVACIONES

Representante legal o tesorero de la empresa

Dudas de ingreso y esta información... ¡llame en el horario de atención!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PRIMA	FEM04.14.F7	118421
		Versión 6	Página 1 de 1
		Cualquier copia de la información de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA	

6. CONTRAPARTIDA																	
DETALLE DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA PROPUESTA																	
RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
TOTAL APORTE		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Firma del Representante Legal

Nombre de la persona que diligencia - Firma en el medio impreso

Bancolombia

Fogafín
Seguridad para tu dinero

Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2025/07/31 HASTA: 2025/08/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 53600005906

SUCURSAL QUIBDO

FUNDACION CHOCO SOCIAL

CR BTA 13 53

QUIBDO CHOCO

Soluciones para potenciar tu negocio
desde $0 de comisión.



¡Todo lo que tu negocio necesita para crecer, lo encuentras aquí! Conoce nuestras soluciones financieras y no financieras desde $0 de comisión. Descubre más en: www.bancolombia.com/comercios

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	$	70,251,785.49	*SALDO PROMEDIO*	$	46,444,317
TOTAL ABONOS	$	62,375,892.78	*CUENTAS X COBRAR*	$	.00
TOTAL CARGOS	$	82,227,268.46	*VALOR INTERESES PAGADOS*	$	3,732.78
SALDO ACTUAL	$	50,400,409.81	*RETEFUENTE*	$	.00

FECHA	DESCRIPCION	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
13/08	ABONO INTERESES AHORROS			2,502.11	70,254,287.60
14/08	ABONO INTERESES AHORROS			192.43	70,254,480.03
14/08	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-56.80	70,254,423.23
14/08	CUOTA MANEJO TRJ DEB 08 25			-14,200.00	70,240,223.23
15/08	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-228,521.62	70,011,701.61
15/08	PAGO A NOMIN ANYI IBARGUEN			-2,281,770.00	67,729,931.61
15/08	PAGO A NOMIN KAREN PALACIOS			-1,032,885.00	66,697,046.61
15/08	PAGO A NOMIN ENEIDA MURILLO			-2,065,770.00	64,631,276.61
15/08	PAGO A NOMIN FLORMIRA MENA			-2,448,340.00	62,182,936.61
15/08	PAGO A NOMIN CINDY MURILLO			-2,704,260.00	59,478,676.61
15/08	PAGO A NOMIN ENITH PALACIOS			-2,448,340.00	57,030,336.61
15/08	PAGO A NOMIN SIRLEY MURILLO			-2,281,770.00	54,748,566.61
15/08	PAGO A NOMIN KAREN PALACIOS			-1,610,955.00	53,137,611.61
15/08	PAGO A NOMIN TANIA HINESTROZ			-2,448,340.00	50,689,271.61
15/08	PAGO A NOMIN EMILIANO SABURA			-2,448,340.00	48,240,931.61
15/08	PAGO A NOMIN FLOR TELLO			-2,704,260.00	45,536,671.61
15/08	PAGO A NOMIN DIASNY PALACIOS			-2,065,770.00	43,470,901.61
15/08	PAGO A NOMIN SOL MOSQUERA			-2,028,195.00	41,442,706.61
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-3,928,501.00	37,514,205.61
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-717,711.53	36,796,494.08
15/08	PAGO A PROVE JEIINS TRAVEL			-1,069,734.60	35,726,759.48
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-20,854,000.63	14,872,758.85
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-1,120,955.18	13,751,803.67
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-243,000.00	13,508,803.67
15/08	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-627,508.63	12,881,295.04
18/08	ABONO INTERESES AHORROS			70.56	12,881,365.60
19/08	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-10.58	12,881,355.02
19/08	PAGO PSE MINISTERIO DE HACIEN			-2,645.00	12,878,710.02
26/08	ABONO INTERESES AHORROS			141.12	12,878,851.14
27/08	PAGO INTERBANCARIO			62,372,160.00	75,251,011.14
28/08	ABONO INTERESES AHORROS			412.32	75,251,423.46
29/08	COMISION PAGO A PROVEEDORES			-23,400.00	75,228,023.46
29/08	COMISION PAGO A PROVEEDORES			-27,300.00	75,200,723.46

FUNDACIÓN

TALENTO HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

MODALIDADES PROPIAS E INTERCULTURALES

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

GOBIERNO DE COLOMBIA

BIENESTAR FAMILIAR

Regional o Seccional	CHOCO	FECHA	AGOSTO	CENTRO ZONAL TADO	CANTON DE SAN PABLO
Entidad contratista	FUNDACION CHOCO SOCIAL			Contrato No. 128	2025

					DEVENGADO						
No	NOMBRE EMPLEADO	IDENTIFICACION	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO BASICO	DIAS TRABAJADOS	TOTAL DEVENGADO	TRANSPORTE	FERIA DE RELATOS Y SABERES	NETO PAGADO	RECIBI CONFORME
1	KAREN YUSEIDY PALACIOS ASPRILLA	1.193.239.512	COORDINADORA TECNICA	OPS	1.610.955	30	1.610.955		0	1.610.955	Karen Yuseidy Palacios As
2	SIRLEY MURILLO MOSQUERA	1.078.857.148	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	OPS	2 281.770	30	2 281.770		0	2 281.770	Sirley Murillo
3	ANYI PAOLA IBARGUEN MOSQUERA	1.078.858.508	PROFESIONAL PEDAGOGICO	OPS	2 281.770	30	2 281.770			2 281.770	Anyi Paola Ibarguen
4	DIASNY PALACIOS HURTADO	1.129.045.430	SABEDOR CULTURAL	OPS	2.065.770	30	2.065.770		0	2.065.770	Diasny Palacios
5	LUZ ENEIDA MURILLO MOSQUERA	54.259.835	PROFESIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN	OPS	2.065.770	30	2.065.770		0	2.065.770	Luz ENEIDA MURILLO
6	TANIA HINESTROZA HURTADO	1.078.856.879	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.448.340	30	2.448.340		0	2 448.340	Tania Hinestroza H
7	SOL MILENA MOSQUERA VALDERRAMA	35.898.090	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.028.195	30	2.028.195		0	2.028.195	Sol Milena M. V
8	CINDY PAOLA MURILLO CORDOBA	1.078.858.509	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.704.260	30	2.704.260		0	2.704.260	CINDY PAOLA MURILLO C.
9	ENITH SAMIRA PALACIOS OALACIOS	1.077.464.850	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.448.340	30	2.448.340		0	2.448.340	E. Samira P. P
10	FLOR MARIA PALACIOS TELLO	54.254.645	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.704.260	30	2.704.260		0	2.704.260	FLOR MARIA P.T
11	FLORMIRA MENA PALACIOS	1.007.069.047	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.448.340	30	2.448.340		0	2.448.340	flormira Mena P
12	EMILIANO SABUGARA BIRRY	1.075.022.425	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.448.340	30	2.448.340		0	2.448.340	Emiliano Sabugara
13	KAREN YUSEIDY PALACIOS ASPRILLA	1.193.239.512	AUX. ADMINISTRATIVO	OPS	1.032.885	30	1.032.885		0	1.032.885	Karen Yuseidy Palacios A.
	TOTALES				28.568.995		28.568.995	0	0	28.568.995	

Nombres y apellidos del representante legal

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

Firma y Número de Cedula

1.077.431.598

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
KAREN YUSEIDY PALACIOS ASPRILLA

C.C: 1.193.239.512

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo COORDINADORA , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 1.610.955

Un millón seiscientos diez mil, novecientos cincuenta y cinco pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Karen Yuseidy Palacios Asprilla

Número de identificación: 1193239512

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 1193235512		PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIBY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JAZMIN	QUIBDO-CHOCO	3145202901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1708924653	9490363419	I	2025/09/03	2025/08/19	BANCOLOMBIA	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: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	1193235512	PALACIOS KAREN	05-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	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

2025/08/17 07:09 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 1193233512		PALACIOS ASPARLLA KAREN YUSEISY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JAZMIN	QUIBDO-CHOCO	3145202901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1706924353	9490363419	I	2025/09/03	2025/08/19	BANCOLOMBIA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

2025/08/17 07:09 PM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.193.239.512**

PALACIOS ASPRILLA
APELLIDOS

KAREN YUSEIDY
NOMBRES

Karen Juseidy Palacios
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1999**
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

06-JUL-2017 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1701700-00945221-F-1193239512-20171010 0058009892A 1 47702165

CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141115399446

(415)7707212489984(8020) 000014111539944 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 9 3 2 3 9 5 1 2	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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 1 9 3 2 3 9 5 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	ASPRILLA	KAREN	YUSEIDY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR jazmin

42. Correo electrónico: yuseidyasprilla.1999@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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

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 PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-06-2025 01:44:06PM

QUIBDÓ 30 DE AGOSTO DE 2025
FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
SIRLEY MURILLO MOSQUERA

C.C:1078857148

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de AGOSTO cómo PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.281.770

DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Sirley Murillo

Número de identificación: 1078857148

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
ANYI PAOLA IBARGUEN MOSQUERA

C.C: 1.078.858.508

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo PEDAGOGA, en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.281.770

Dos millones doscientos ochenta y un mil, setecientos setenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Anyi Paola Ibarguen

Número de identificación: 1078858508

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 1078355508		IBARGUEN MOSQUERA ANYI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN PABLO 6	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3145151632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	47420449	9499503069	1	2025/09/03	2025/08/25	BANCO DE OCCIDENTE	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: EL CANTON DEL SAN PABLO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1078355508	IBARGUEN ANYI	230201	30	$1,423,500	$227,800	CCFC20	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	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 1078558508		IBARGUEN MOSQUERA ANYI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN PABLO 6	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3145151632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	47420449	9490503069	I	2025/09/03	2025/08/25	BANCO DE OCCIDENTE	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/08/25 09:36 AM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.078.858.508

IBARGUEN MOSQUERA

APELLIDOS

ANYI PAOLA

NOMBRES

Anyi Paola I. M.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1997

EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

20-DIC-2016 EL CANTON DEL SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P:1701700-00885270 F:1078858508-20170224 0053879220A 1 46820041

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160834752

(415)7707212489984(8020) 000014116083475 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1078858508

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IBARGUEN	MOSQUERA	ANYI	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

41. Dirección principal
BRR DIVINO NIÑO MANAGRU

42. Correo electrónico anyiibarguen@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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

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 IBARGUEN MOSQUERA ANYI PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2025 12:50:02PM

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
DIASNY PALACIOS HURTADO

C.C: 1.129.045.430

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo SABEDOR CULCURAL , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2. 065.770

Dos millones sesenta y cinco mil, setecientos, setenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Diasny Palacios Hurtado
Número de identificación: 1129045430

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129045430
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIASNY PALACIOS HURTADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	PUERTO PERVEL TELÉFONO:	6700000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de la primera infancia
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619199320**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993852972

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	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**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.129.045.430**

PALACIOS HURTADO

APELLIDOS

DIASNY

NOMBRES

Diasny Palacios

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-DIC-1991**

ISTMINA
(CHOCO)

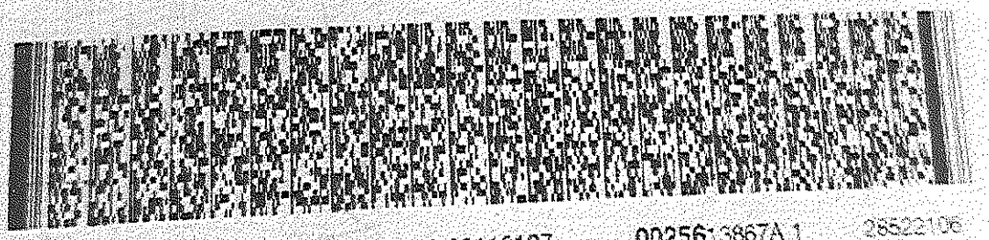
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-AGO-2010 UNION PANAMERICANA (LAS ANI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1706000-00278848-F-1129045430-20110127 **00256**13867A 1 26522106

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

LUZ ENEIDA MURILLO MOSQUERA

C.C: 54.259.835

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo PROFESIONAL EN ENFERMERIA, en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.065.770

Dos millones sesenta y cinco mil, setecientos setenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: LUZ ENEIDA MURILLO

Número de identificación: 54.259.835

aportes en línea

)sumen General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259835		MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las brisas	UNION PANAMERICANA-CHOCO	3122645044	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25085811	9490721153	1	2025/09/08	2025/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$420,700

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
[illegible]					[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]			$0	$0			[illegible]	[illegible]		$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: UNION PANAMERICANA Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC 54259835	MURILLO LUZ	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	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

2025/09/02 01:24 PM

aportes en línea

)sumen General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259835		MURALLO MOSQUERA LUZ ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las brisas	UNGUIA-PARAMERICANA-CHOCO	3122645044	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25085511	9490721198	I	2025/09/08	2025/09/02	BANCO DE OCCIDENTE	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$420,700	$0	$0	$420,700

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **54.259.835**
MURILLO MOSQUERA

APELLIDOS
LUZ ENEIDA

NOMBRES

Luz Eneida Murillo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-AGO-1974**
PUERTO PERVEL
EL CANTON DEL SAN PABLO (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	B-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-ENE-1993 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1700100-00202051-F-0054259835-20091206 0018733581A 1 1850101763

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14975541516

(415)7707212489984(8020) 000001497554151 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Chocó	2 7	Quibdó	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURILLO	MOSQUERA	LUZ	ENEIDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
MEDICAMENTOS L Y E	

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Chocó	2 7	Unión Panamericana	8 1 0

41. Dirección principal: BRR CALLE PRINCIPAL

42. Correo electrónico: luzemurillo@hotmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - 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 MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 11:53:53AM

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
Tania Hinestroza Hurtado

C.C: 1.078.856.879

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de AGOSTO cómo AGENTE EDUCATIVA COMUNITARIA, en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.448.340

Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil, trescientos cuarenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Tania Hinestroza Hurtado

Número de identificación: 1078856879

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 1078554879		MINESTROZA HURTADO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 numero 22-14	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3104016310	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	45274820	9490353845	I	2025/07/17	2025/08/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

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
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: EL CANTON DEL SAN PABLO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1078554879	MINESTROZA TANIA	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	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 1078855879		MINESTROZA HURTADO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 numero 22-14	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3105016310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	46274320	94300353245	I	2025/09/17	2025/08/19	BANCO DE OCCIDENTE	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
COLFONDOS	23100I	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.078.856.879**
HINESTROZA HURTADO

APELLIDOS
TANIA

NOMBRES

Tania Hinestroza Hurtado

FIRMA





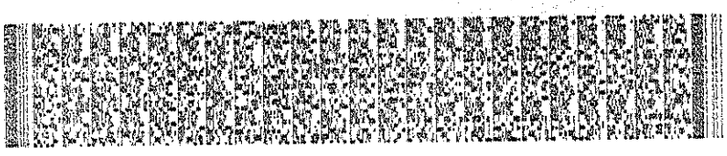
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-NOV-1990**
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-NOV-2008 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1701700-00168971-F-1078856879-20090813 0014880580A 1 24724492

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
SOL MILENA MOSQUERA VALDERRAMA

C.C: 35.898.090

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de AGOSTO cómo AGENTE EDUCATIVA COMUNITARIA, en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.704.260

Dos millones setecientos cuatro mil, doscientos sesenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Solmilena M. V

Número de identificación: 35.898.090

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 35598090		MOSQUERA VALDERRAMA SOL MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B managru	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	42502402	9489174201	I	2025/09/19	2025/07/25	BANCO DE OCCIDENTE	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 sln ige lma vac avp vct irl vly	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		$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: EL CANTON DEL SAN PABLO Depto: CHOCO (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	35598090	MOSQUERA SOL	23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.5225	$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 35598090		MOSQUERA VALDERRAMA SOL MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B managru	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	42502402	9489174201	I	2025/09/19	2025/07/25	BANCO DE OCCIDENTE	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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 35.898.090
MOSQUERA VALDERRAMA
APELLIDOS
SOL MILENA
NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1983
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

10-DIC-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-1701700-01420636-F-0035898090-20240215 0138649103G 1 8510856797

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: 14982036332

(415)7707212489984(8020) 000001498203633 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 8 9 8 0 9 0	4	Impuestos y Aduanas de Quibdó: 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	3589809 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó: 2 7	Quibdó: 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	VALDERRAMA	SOL	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Chocó: 2 7	El Cantón del San Pablo: 1 3 5

41. Dirección principal: BRR AV VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico: biotipo-12@hotmail.es

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

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
3 6 0 0	2 0 2 3 0 2 0 2	8 5 6 0	2 0 1 5 0 5 2 0			

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	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

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: MOSQUERA VALDERRAMA SOL MILENA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2025 11:09:16AM

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025
FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
CINDY PAOLA MURILLO CÒRDOBA

C.C:1078858509

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de AGOSTO cómo AGENTE EDUCATIVA COMUNITARIA en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2,704,260

DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL, DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: CINDY PAOLA MURILLO CORDOBA

Número de identificación: 1078858509

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1076655559
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL		CANOY PAGALA PUELLO CONSUELO	
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	BAJA CASCORIA	TELÉFONO	3116648
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	5-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			46142204337	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	05	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	05	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/21	NUMERO AUTORIZACIÓN			5993729127

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
05-14	05-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

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

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FIP	PENSIÓN										SALUD										ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDUC	
																								ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APRES	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1076655559	CANOY PAGALA PUELLO CONSUELO	1-DEPENDIENTE 2-CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																05-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	NO	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	1076655559	$ 7.500	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.078.858.509**
MURILLO CORDOBA

APELLIDOS
CINDY PAOLA

NOMBRES

Cindy Paola Murillo Cordoba

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-SEP-1998**
BELLO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

20-DIC-2016 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1701700-00882353-F-1078858509-20170209 0053569717A 1 46820043

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160830735

(415)7707212489984(8020) 000014116083073 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 8 8 5 8 5 0 9	4	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1078858509	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURILO	CORDOBA	CINDY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR POBLADO

42. Correo electrónico: sindypaomuri@hotmail.com

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

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 8 1	2 0 2 5 0 2 0 3					9 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MURILO CORDOBA CINDY PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2025 11:23:02AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
ENNITH SAMIRA PALACIOS PALACIO

C.C: 1.077.464.850

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo AGENTE EDUCATIVA , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.448.340

Dos millones doscientos cuatrocientos cuarenta y ocho mil, trecientos cuarenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: E. Samira P. P

Número de identificación: 1077.464.850

aportes en línea

( )sumen General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077464850		PALACIOS PALACIOS ENNITH SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PERBEL	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3137826116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1733541693	9490351796	I	2025/09/11	2025/08/29	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

aportes en línea

( )sumen General de Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077464850		PALACIOS PALACIOS ENNITH SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PERBEL	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3137826116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1733541693	9490351795	I	2025/09/11	2025/08/29	NEQUI	0	$413,300

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: EL CANTON DEL SAN PABLO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1077464850	PALACIOS ENNITH	230201	30	$1,423,500	$227,800	CCFC25	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-21	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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.077.464.850
PALACIOS PALACIOS

APELLIDOS
ENNITH SAMIRA

FIRMA

Ennith Samira Palacios





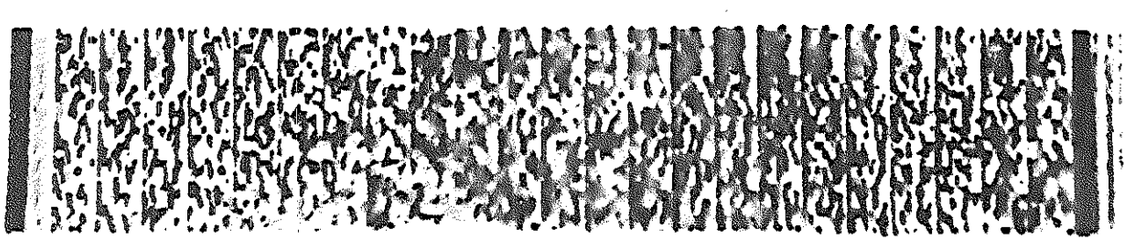
FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1994
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

MINISTERIO DE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



0-1700650-00210710 0035010004 1

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
FLOR MARIA PALACIOS TELLO

C.C: 54.254.645

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo AGENTE EDUCATIVA , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.704.260

Dos millones setecientos cuatro mil, doscientos sesenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: FLOR MARIA P.T

Número de identificación: 54.254.645

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 54254645		PALACIOS TELLO FLOR MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 7 n 25 6	QUIBDO-CHOCO	6708383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	90844111	94903844111	I	2025/09/10	2025/08/27	BANCO AV VILLAS	0	$185,500

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)						$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	54254645	PALACIOS FLOR		0	$0	$0	EPSC41	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General) Pago)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54254645		PALACIOS TELLO FLOR MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 7 n 25 6	QUIBDO-CHOCO	6709383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	93344111	94903344111	I	2025/09/10	2025/08/27	BANCO AV VILLAS	0	$165,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$185,500	$0	$0	$185,500

2025/08/27 03:41 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 54.254.645

PALACIOS TELLO

APELLIDOS

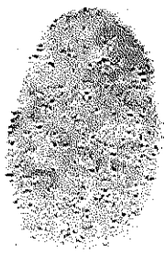
FLOR MARIA

NOMBRES



FLOR MARIA PALACIOS TELLO

FIRMA



22-DIC-1964

ISTMINA

(CHOCO)

1.66 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-JUL-1983 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00150019-F-0054254645-20090210 0009937930A 1 81 0002684

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892776108

(415)7707212489984(8020) 000001489277610 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	54254645	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	TELLO	FLOR	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal: BRR ZONA MINERA CR 26 28 46

42. Correo electrónico: flormariatello64@gmail.com

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código (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)

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 ☒ 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 CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

985. Cargo Gestor I

COPIA NO CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
FLORMIRA MENA PALACIOS

C.C: 1.007.069.047

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo AGENTE EDUCATIVA , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.448.340

Dos millones doscientos cuatrocientos cuarenta y ocho mil, trecientos cuarenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Flormira mena P

Número de identificación: 1007069047

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Nombre	Tipo Aportante	Tipo Cotizante	Correo	Ciudad	Celular
CC 1007069047	MENA PALACIOS FLORMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	yefic@hotmail.com	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3137392797

Clave: 9489499098 **Periodo Pensión: 2025-08** **Periodo Salud: 2025-08**

Vencimiento	Días Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/09/09	0	$0	$413,300
2025/09/10	0	$0	$413,300

Concepto	Cotizantes	Novedades	Valor
AFP	1	1	$227,800
COLPENSIONES		1	$227,800
ARL	1	1	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$7,500
EPS	1	1	$178,000
NUEVA E.P.S.		1	$178,000
			$413,300

Canales de Pago

Sucursales	Corresponsales
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Efecty, éxito, Servi Express, Su Red

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.665-1
ORDEN DE SERVICIO

OS: 959959222 DV: 584696
Cliente: 118237 PLANILLAS AVAL Aportes en Línea Aviso Compensar Asoaportes Simple Nit Plan
Fecha: 13/06/2025 14:59:07
NP: 906548
Nombre: Flormira
Apellido 1: Mena Palacios
M PLANILLA: 9489499098
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NRO IDENTIFICACION: 1007069047
VALOR: 202500
Referencia: 9489499098Valor: $413.300,00

Lea condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.007.069.047

MENA PALACIOS

FLORMIRA





FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1986

RIO QUITO (PAIMADO)

(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

10-DIC-2004 RIO QUITO (PAIMADO)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



A-1700150-00251945-F-1007069047-20050427 0007105117M 01 1431109352

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
EMILIANO SABUGARA BIRRY

C.C: 1.075.022.425

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo AGENTE EDUCATIVO COMUNITARIO, en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 2.448.340

Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil, trescientos cuarenta pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Emiliano Sabugara

Número de identificación: 1075022425

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075022425
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EMILIANO SABUGARA BIRRY
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #34-2 TELÉFONO:	9999999
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:	**7969088244**	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):	2025/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1508837920		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.075.022.425
SABUGARA BIRRY

APELLIDOS
EMILIANO

NOMBRES

Emiliano Sabugara

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-2002
ALTO BAUDO (PIE DE PATO)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

24-FEB-2021 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1701700-01245359-M-1075022425-20210715 0074965147A 1 53004947

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141051698409

(415)7707212489984(8020) 000014105169840 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1075022425	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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	1075022425	2021 02 24

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SABUGARA	BIRRY	EMILIANO	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Canton del San Pablo 1 3 5

41. Dirección principal: BRR Campo Bonito

42. Correo electrónico: emilianosabugarabirri@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3137826116	

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 5 1 1	2 0 1 9 0 6 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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 2025 -02 -07 / 10 :30 :39

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:

964. Nombre SABUGARA BIRRY EMILIAN

965. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF:07-02-2025 10:30:39

DOCUMENTO VALIDADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 31 DE AGOSTO DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
KAREN YUSEIDY PALACIOS ASPRILLA

C.C: 1.193.239.512

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de **AGOSTO** cómo AUXILIAR ADMINISTRA auxiliar administrativo , en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Propia e intercultural , cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación, pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante la educación inicial en el marco de la atención integral a través de estrategias y acciones con enfoque diferencial e interseccional para el reconocimiento de la diversidad, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 128

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Propia E Intercultural.

LA SUMA DE: $ 1.032.885

Un millón treinta y dos mil, ochocientos ochenta y cinco pesos M/CTE.

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Karen Yuseidy Palacios Asprilla

Número de identificación: 1193239512

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 1078855508		IBARGUEN MOSQUERA ANYI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN PABLO 6	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3145151632	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	47420449	9490503069	I	2025/09/03	2025/08/25	BANCO DE OCCIDENTE	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMFACHOCÓ	CCFC20	891,600,091	8	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/08/25 09:36 AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141115399446

(415)7707212469984(8020) 000014111539944 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 9 3 2 3 9 5 1 2	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

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 1 9 3 2 3 9 5 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Chocó	2 7	El Cantón del San Pablo	1 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	ASPRILLA	KAREN	YUSEIDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Chocó	2 7	Quibdó	0 0 1

41. Dirección principal: BRR jazmin

42. Correo electrónico: yuseidyasprilla.1999@gmail.com

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

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 2 4 0 8 1 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIDY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-06-2025 01:44:06PM

FUNDACIÓN

ALIMENTACIÓN

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 937

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/09/2025, 10:46
Expedición	16/09/2025, 10:46
Vencimiento	16/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	LECHE EN POLVO ENTERA X 900 GR	3.00	21,500.00	0 %	0.00	64,500.00	0 %	0.00
2	ARROZ X 500 GR	12.00	2,200.00	0 %	0.00	26,400.00	0 %	0.00
3	AZUCAR 500 Gramos	2.00	3,800.00	5 %	380.00	7,980.00	0 %	0.00
4	PAN DE QUESO	160.00	3,000.00	0 %	0.00	480,000.00	0 %	0.00
5	CANELA	1.00	4,800.00	0 %	0.00	4,800.00	0 %	0.00
6	CREMA DE LECHE	3.00	8,235.00	19 %	4,693.95	29,398.95	0 %	0.00
7	LECHE CONDENSADA	2.00	12,605.00	19 %	4,789.90	29,999.90	0 %	0.00

Total items: 7

Valor en Letras:
Seiscientos cuarenta y tres mil setenta y ocho pesos m/cte con ochenta y cinco cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 643,078.85

Total Bruto	633,215.00
IVA 19%	9,483.85
IVA 5%	380.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	643,078.85

Observaciones:

A este factura de vente aplican las normes relatives a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con este el Comprador declare haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**

- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: 5303743191a0999277e0034dc3e872f53d3ea8882742514a01e1f647f113e16395b40df86561159591316789253 5df15

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

FUNDACIÓN GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Carrera: 6A N° 24A-17 B/PAN DE YUCA Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 935

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A #24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/09/2025, 10:27
Expedición	16/09/2025, 10:27
Vencimiento	16/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	TEMPERA X 6	130.00	7,142.86	19 %	176,428.64	1,105,000.44	0 %	0.00
2	PINCEL	26.00	1,260.50	19 %	6,226.87	38,999.87	0 %	0.00
3	FOTOCOPIAS	3.00	252.00	19 %	143.64	899.64	0 %	0.00

Total items: 3

Total Bruto	962,100.80
IVA 19%	182,799.15
Total a Pagar	1,144,899.95

Valor en Letras:
Un millón ciento cuarenta y cuatro mil ochocientos noventa y nueve pesos m/cte con noventa y cinco cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 1,144,899.95

Observaciones:

A este factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008) Con este el Comprador declare haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Economica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: cc20c708be88cb8f473d451002d043ea4b884c45f781e5508b15869c9787d90e76e483be9854905cb74d6fdd511388c3

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

FUNDACIÓN

DOTACION ASEO PERSONAL

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para
Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 934

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/09/2025, 10:22
Expedición	16/09/2025, 10:22
Vencimiento	16/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	FABULOSO	10.00	8,823.53	19 %	16,764.71	105,000.01	0 %	0.00
2	BLANQUEADOR GALON	10.00	9,243.70	19 %	17,563.03	110,000.03	0 %	0.00
3	TRAPERO	2.00	9,664.00	19 %	3,672.32	23,000.32	0 %	0.00
4	BOLSAS DE BASURA	3.00	1,261.00	19 %	718.77	4,501.77	0 %	0.00

Total items: 4

Total Bruto	203,783.30
IVA 19%	38,718.83
Total a Pagar	242,502.13

Valor en Letras:
Doscientos cuarenta y dos mil quinientos dos pesos m/cte con trece cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 242,502.13

Observaciones:

A este factura de vente aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con este el Comprador declare haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**

- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: 51a0a864366fc6cdd01f2634577158b2b8777b574b41d87391d87ddb9fe8c4ca7078c5bf29e94e9e19e9125b015e39ec

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

FUNDACIÓN

TRANSPORTE

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 168

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 6721647 - Ext. 000
Dirección	CRA 6A #24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/09/2025, 12:45
Expedición	08/09/2025, 12:45
Vencimiento	08/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE	1.00	1,080,540.00

Total items: 1

Total Bruto	1,080,540.00
Total a Pagar	1,080,540.00

Valor en Letras:
Un millon ochente mil quinientos cuarenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,080,540.00

Observaciones:

A este factura de vente aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008) Con este el Comprador declare haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094178624 aprobado en 20250609 prefijo FE desde el número 149 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa
CUFE: 0572e2225458272d85040d7759306eed16cd5d078401a6c2685fc7f1e8e6fb41e7e9244b498cbf618b521b92bbf6198

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