Santa Marta, 30 de junio de 2025 Cuenta de cobro N. 004

**FUNDACIÓN HUMANITARIA CAMINO VERDE**
**NIT. 47002222025**

**DEBE A:**

MAURA OSIRIS DE LA CRUZ GÓMEZ
CC No. 36665304

**LA SUMA DE: DOS MILONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE. ($ 2.690.815)**

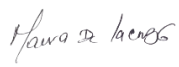
Por concepto de:

-Prestación de servicios en el desarrollo de las funciones establecidas contractualmente en el cargo de AGENTE EDUCATIVO Perfil 2, durante el periodo comprendido entre el (1 de junio del 2025) hasta el (30 junio del 2025), en el marco del desarrollo del contrato de aporte No. 47002222025, suscrito entre el ICBF y FUNDACIÓN HUMANITARIA CAMINO VERDE. Por un valor de $ 2.448.341 M/L.

-Pago de trayectos como (agente educativo 2) en la ciudad de Santa Marta bajo las obligaciones de la ejecución del Contrato de Aporte N° 47002222025. Por un valor de $ 242.474 M/L.

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y al Art. 511 del E.T., no estoy obligado a expedir factura de venta, de igual manera certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soportes del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes de este contrato, para dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 del 2019.
Igualmente, manifiesto que acepto la política de datos de la entidad y del Instituto de Bienestar Familiar.

Atentamente,



**MAURA DE LA CRUZ**
CC No. …36665304

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 36.665.304

DE LA CRUZ GOMEZ

APELLIDOS

MAURA OSIRIS

NOMBRES

Mauro De la Cruz

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1975

CIENAGA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.53 | O+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

20-JUN-1994 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2100100-00925107-F-0036665304-20170725 0056569281A 2 9910078326

Escaneado con CamScanner

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14742517993

(415)7707212489984(8020) 000001474251799 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 6 6 6 5 3 0 4 | 9 | Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9 | |

## 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 | 36665304 | 1994 06 20 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Magdalena 4 7 | Santa Marta 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DE LA CRUZ | GOMEZ | MAURA | OSIRIS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Magdalena 4 7 | Santa Marta 0 0 1 |

41. Dirección principal: CR 8 CL 148 21 BRR CRISTO REY

42. Correo electrónico: mauraaeiotu@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

20- Obtención NIT

### Usuarios aduaneros

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

| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 18 / 14 : 33: 41

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 DE LA CRUZ GOMEZ MAURA OSIRIS

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 36665304 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MAURA OSIRIS DE LA CRUZ GOMEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SANTA MARTA | DEPARTAMENTO: | MAGDALENA |
| DIRECCIÓN: | SANTA MARTA | TELÉFONO: | 4000000 |
| 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: | **7973104556** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 2 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/07/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1602346125 |

## 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 | $ 228.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 228.100** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8001309074 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 178.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 178.300** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 15.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 15.000** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 420.700** |
| **VALOR MORA:** | **$ 700** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 421.400** |

Planilla Pagada