

Necoclí, 30 de abril de 2025

CUENTA DE COBRO No. 3
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
NIT. 892.301.844-8

DEBE A:
OLGA ISABEL CASTILLO MORALES
CC 1039087449 DE NECOCLI

POR CONCEPTO DE:

Honorarios del **01 al 30 de ABRIL**, como **AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2** en la ejecución del contrato 05008022025 Modalidad Propia e Intercultural, servicio Educación Inicial Propia e Intercultural, con el fin de “prestar los servicios de educación inicial potenciando el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades étnicas mediante estrategias del ICBF según sus manuales técnicos y guías operativas.

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE. (\$2.448.341)

En cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 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.

De otra parte, y en cumplimiento de lo dispuesto por el Parágrafo 4° del Artículo 3° del Decreto No. 0099 del 25/01/2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

- Soy declarante del Impuesto a la Renta
- No soy declarante del impuesto de renta

X

Olga Isabel

Nombre: OLGA ISABEL CASTILLO MORALES
NUMERO DE IDENTIFICACION: 1039087949
CUENTA DE AHORROS N° 64546028940 BANCOLOMBIA
DIRECCION: VEREDA BARA SANTA
TELEFONO: 3114374155

Certificación Bancaria



Necocli, 22 de Enero de 2025.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que OLGA ISABEL CASTILLO MORALES identificado(a) con CC No. 1039087949 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

	Nombre Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN ESTANDAR	64546028940	2015/07/31	L BLOQUEO CTA POR COBRAR

BOGOTÁ, 22 de Enero de 2025

BOGOTÁ, 22 de Enero de 2025

BOGOTÁ, 22 de Enero de 2025

* Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

 Grupo Bancolombia

Página 1/1

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Fecha de expiración
24 ENE 2035

Olga Castillo

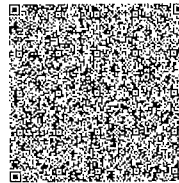
Fecha de expiración
24 ENE 2035



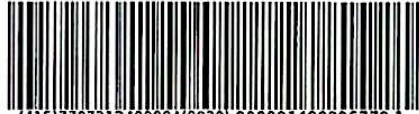
072887259



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL072887259801192<<<<<<<<<
8802059F3501243COL1039087949<3
CASTILLO<MORALES<<OLGA<ISABEL<

 Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14808067791	
		 (415)7707212489984(8020) 000001480806779 1	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 3 9 0 8 7 9 4 9 0		6. DV 0 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín	
IDENTIFICACIÓN			
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	
26. Número de identificación 1 0 3 9 0 8 7 9 4 9		27. Fecha expedición 2 0 0 7, 0 5, 1 7	
28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Antioquia 0 5	
30. Ciudad/Municipio Necoclí 4 9 0			
31. Primer apellido CASTILLO		32. Segundo apellido MORALES	
33. Primer nombre OLGA		34. Otros nombres ISABEL	
35. Razón social			
36. Nombre comercial			
UBICACIÓN			
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5	
40. Ciudad/Municipio Necoclí 4 9 0			
41. Dirección principal VDA VARA SANTA CASERIO			
42. Correo electrónico Isacastillo201405@gmail.com			
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 4 3 7 4 1 5 5	
45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN			
Actividad económica principal 46. Código 7 4 9 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 5, 0 6, 1 2	
48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código 2	
52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código 4 9			
49 - No responsable de IVA			
Obligados aduaneros		Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma 1	
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		56. Tipo 2	
		57. Modo 3	
		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	
61. Fecha 2022-01-24 / 10:24:42			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:			
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre CASTILLO MORALES OLGA ISABEL 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Fecha generación documento PDF: 24-01-2022 10:25:02AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039087949		NÚMERO PLANILLA:		4602347903		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		NECOCLI	DEPARTAMENTO:	OLGA ISABEL CASTILLO MORALES		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALLE 100 N 10 10	TELÉFONO:	8210000		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		2025	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992520008	
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.									
TIPO EMPRESA:		ÚNICO											
FORMA DE PRESENTACIÓN:													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):													

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800		
SUBTOTALES:											\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800			

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURO SOCIAL						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			DÍAS COT	IBC	ADMIN				
1	CC 1039087949	CASTILLO MORALES OLGA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIASAS	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 103908794	\$ 14.900	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO:

\$ 420.700