Necoclí, 30 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO No. 1
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
NIT. 892.301.844-8

DEBE A:
EDENIA MARTINEZ ZUÑIGA
CC 39.158.948 DE NECOCLÍ

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 Campesina, 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 campesinas 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 campesinas mediante estrategias del ICBF según sus manuales técnicos y guías operativas.

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESO 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 cumplimento 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

Edenia Martinez Z

Nombre: EDENIA MARTINEZ ZUÑIGA
Número de identificación: 39.158.948 de NECOCLÍ
CUENTA DE AHORROS N° 79015865674 BANCOLOMBIA
DIRECCION: CR 45 #49-20
TELEFONO: 3207730635



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.158.948
MARTINEZ ZUÑIGA
APELLIDOS
EDENIA
NOMBRES
Edenia Martinez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1979
NECOCLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
29-ABR-1998 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0119200-00220682-F-0039158948-20100305 0021448664A 1 33095897

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14531149442

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

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	39158948	1 9 9 8 0 4 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Necoclí 4 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	ZUÑIGA	EDENIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Necoclí 4 9 0

41. Dirección principal: CR 50 46 81

42. Correo electrónico: emazu312@hotmail.com

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

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 7 1 2 0 7	8 2 9 9	2 0 1 7 1 2 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 61. Fecha: 2019 - 05 - 23

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:

904. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
905. Cargo:

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Viernes, 13 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDENIA MARTINEZ ZUÑIGA identificado(a) con CC 39158948, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	79015865674	2013-11-15	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39158948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDENIA MARTINEZ ZUNIGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NECOCLI	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRISTOBAL COLON	TELÉFONO:	8214524
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	**4601967592**	TIPO DE PLANILLA:		1-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9902483416

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	$ 227.800
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	$ 14.900

VALOR SIN MORA:	**$ 420.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 420.700**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 70158648
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: EDENIA MARTINEZ ZUÑIGA
CIUDAD/MUNICIPIO: ANTIOQUIA — 5214524
DIRECCIÓN: CRISTOBAL COLÓN — TELÉFONO:
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE — CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA — ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 44619675[illegible] — TIPO DE PLANILLA: [illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES [illegible] AÑO 2025 — PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES [illegible] AÑO [illegible]
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/09/10 — NÚMERO AUTORIZACIÓN: [illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTOS	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.800	$ 0	$ 0	$ 175.800
SUBTOTALES													$ 175.800	$ 0	$ 0	$ 175.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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: TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP
CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 1.423.500															

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	TOTAL APORTES	SENA TOTAL APORTES	ICBF TOTAL APORTES	ESAP TOTAL APORTES	ESCUELA TOTAL APORTES
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037 NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 170.800	$ 0	$ 170.800	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 391[illegible]648	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 428.700

Planilla Pagada