

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

Impreso: 2025/10/21, 13:24:54

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS
A NO OBLIGADOS A FACTURAR No. DS-004370
(Art.3 Decr.522 de Mar-7-2003)

Fecha: OCTUBRE 20 de 2025

Beneficiario
pago o abono.....: GUEVARA SALGUERO LINA MARCELA
CL 17 46A 43 CASA
Tel.
CALI

NIT:1112,472,844-

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	V A L O R
PORESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓ N CUOTA 2	2,000,000.00
Total.....	2,000,000.00
Ret Estampill 6.50%.	130,000.00
Valor a pagar	1,870,000.00
Impuesto asumido.....	

I M P U T A C I O N C O N T A B L E					
-----Cuenta-----	*-----Descripción-----	* C.Util	Referenci	*-Tercero-*	-----Debitos-----Credito-----
511179	Honorarios	0001	00	1112472844	2,000,000.00
24072201	Estampilla pro-uceva 50%	0001	00	1112472844	10,000.00
24072203	Estampilla pro-hospitales 1%	0001	00	1112472844	20,000.00
24072204	Estampilla pro univalle 2%	0001	00	1112472844	40,000.00
24072206	Estampilla pro-Cultura 1%	0001	00	1112472844	20,000.00
24072208	Estampilla Pro-Desarrollo Departamen 2%	0001	00	1112472844	40,000.00
240101	Bienes y servicios	0001		1112472844	1,870,000.00
					=====
					2,000,000.00 2,000,000.00

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

Preparado	Elaborado	Revisado	Aprobado	Proveedor

* Habilitación DIAN #18764091808054 de 2025/04/10 al 2027/04/09 (Vigencia 24 meses) del #DS-3882 al #DS-10000

NOTA.- Documento soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta o documento equivalente conforme al artículo 55 de la Resolución 0042 del 5 de mayo de 2020.

INST.COLOMBIANO DE BALLET -INCOLBALLET-
Via Jamundi, Km 4, Cl1 Pio XII - Tel 5553130-5553764 - Cod.Postal 760030
NIT 890.326.969-0 . Cali - COLOMBIA

* GASTOS - VIGENCIA ACTUAL *

ORDEN DE PAGO PPTAL. OP-001313

Vigencia: 2025

Pagina: 1

PROVEEDOR/CONTRATISTA:

Razon Social: GUEVARA SALGUERO LINA MARCELA

C.C. 1112,472,844

Direccion...: CL 17 46A 43 CASA

Telefono(s) ..:

Ciudad: CALI

D E T A L L E: HONORARIOS CONTRATISTAS ADMINISTRATIVOS OFICINA

SEGÚN CONTRATO No. PS-235-2025

TOTAL PAGADO ==> \$*****2,000,000.00

Son: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE,

***** REGISTRO PRESUPUESTAL DEL PAGO *****

Cuenta	Descripción	Obligación	Valor
2.1.2.02.02.008.03	Servicios profesionales y Técnicos Administrativos	CR -001313	2,000,000.00
C.Util 0001	INSTITUTO		
Fuente 00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		
Sector 22	EDUCACION		
Progra 000	N/A		
Produc 000	N/A		
CPC 83115	Servicios de consultoria en gestion administrativa		
BPIN 00000	N/A		
			
			
			
			
			
			
			
		TOTAL =>	2,000,000.00

OBSERVACIONES:

En constancia se firma en Cali a los 23 dias de OCTUBRE de 2025.

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

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

* GASTOS - VIGENCIA ACTUAL *

REGISTRO PTAL DE OBLIGACION CR-001313

Vigencia: 2025

Pagina: 1

PROVEEDOR/CONTRATISTA:

Razon Social: GUEVARA SALGUERO LINA MARCELA

C.C. 1112,472,844

Direccion...: CL 17 46A 43 CASA

Telefono(s):

Ciudad: CALI

D E T A L L E: HONORARIOS CONTRATISTAS ADMINISTRATIVOS OFICINA

SEGÚN CONTRATO No. PS-235-2025

TOTAL OBLIGACION ==> \$*****2,000,000.00

Son: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE,

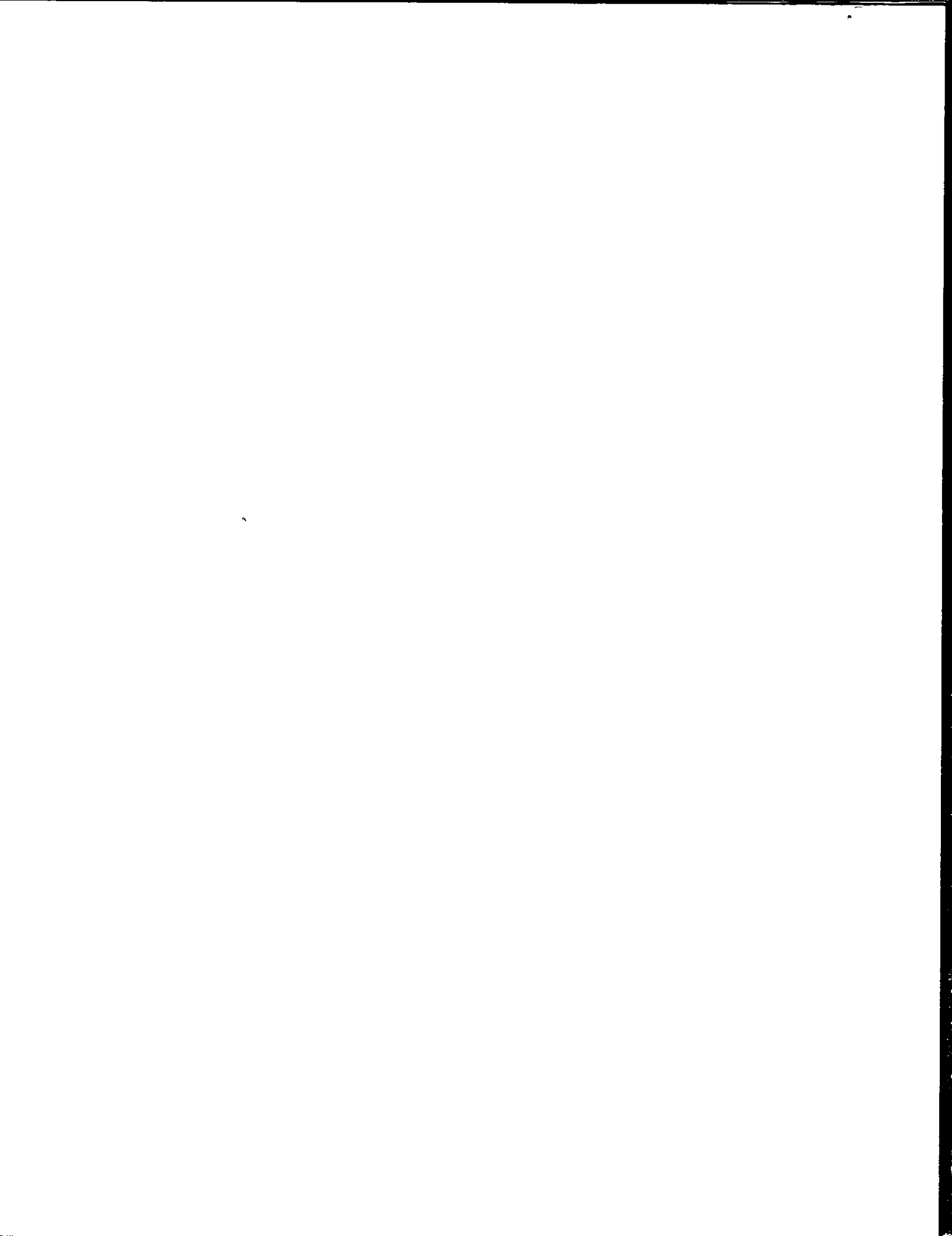
***** REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA OBLIGACION *****

Cuenta	Descripcion	Compromiso	Saldo disponibl	Valor
2.1.2.02.008.03	Servicios profesionales y Técnicos Administr OC	-000769	2,000,000	2,000,000.00
C.Util 0001	INSTITUTO			
Fuente 00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION			
Sector 22	EDUCACION			
Progra 000	N/A			
Produc 000	N/A			
CPC 83115	Servicios de consultoria en gestion administ			
BPIN 00000	N/A			
				
				
				
				
				
				
				
			TOTAL =>	2,000,000.00

OBSERVACIONES:

En constancia se firma en Cali a los 20 dias de OCTUBRE de 2025.

PREPARO	REVISO	Revisado	APROBADO
 AURA HERNANDEZ SUAR			
PRESUPUESTO			



 INCOLBallet Instituto Colombiano de Ballet Clásico	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR		Código: F0-12-PR-02-TH-GAF	
			Versión: 02	
			Fecha: Septiembre 16 de 2025	
Decreto 358 del 05 de marzo del 2020				
Fecha de la Transacción (Mes / Año)		octubre de 2025		
Nombre/Razón Social Adquiriente		INSTITUTO COLOMBIANO DE BALLET CLÁSICO INCOLBallet		
NIT Adquiriente		890326969-0		
Dirección Adquiriente		KM 4 Vía Jamundí Callejón PIO XII		
Teléfono Adquiriente		602-5551080		
Ciudad Adquiriente		CALI		
Nombre/Razón Social Beneficiario		LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO		
Cédula o NIT Beneficiario		1.112.472.844		
Dirección Beneficiario		CALLE 17 # 46 A - 43		
Teléfono Beneficiario		3117772432		
Correo Electrónico Beneficiario		emmaalmeida235@gmail.com	Ciudad	Santiago de Cali
INFORMACION CONTRACTUAL				
Objeto del Contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN		
Cuota No.		2	Mes	OCTUBRE DE 2025
No. Contrato		PS-235-2025		
INFORMACION PRESUPUESTAL				
No. CDP:		000138	No. RPC:	000178
No. CDP Adición:			No. RPC Adición:	
INFORMACION BANCARIA				
Tipo de Cuenta (Ahorro - Corriente)		Banco:		No. Cuenta
AHORROS		BBVA		227008777
Valor Cuota (en números)		\$ 2.000.000,00		
Valor Cuota (en letras)		DOS MILLONES DE PESOS		
Firma		LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO		
C.C.		1.112.472.844		

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

Segunda?

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO

HACE CONSTAR QUE:

Recibió a entera satisfacción de LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO identificado con cédula No.1.112.472.844 de Cali, LA PRESTACIÓN DEL APOYO A LA GESTIÓN A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN.

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

Atentamente,


JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL
 C.C:16.752.004
Cargo: Director de Formación.

ELABORO: RODRIGO ANDRÉS MOLINERO CABRERA-APOYO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN.

24

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

1950

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO, ILLINOIS

TO THE PRESIDENT OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO
FROM THE DEAN OF THE FACULTY
SUBJECT: [illegible]

[illegible]

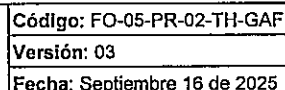
[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



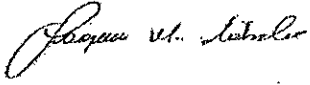
Convenio o Contrato No:	PS-235-2025	Fecha del Informe: (Mes/año)	octubre de 2025
Nombre de la entidad o persona que ejecuta el contrato:	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO		
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN		
Documento de Identidad:	CC (X) CE () Otro ()	No Documento.	1.112.472.844

No. CDP:	000138	No. RPC:	000178
No. CDP Adición:	0	No. RPC Adición:	0
Valor del Convenio o contrato (Letras y Números):	\$ 4.000.000,00	CUATRO MILLONES DE PESOS	
Valor de la adición (Letras y números):			
Valor total del Contrato	\$ 4.000.000,00	CUATRO MILLONES DE PESOS	
Fecha de suscripción contrato:	19/09/2025	Fecha de terminación:	31/10/2025
Fecha de inicio del contrato:	19/10/2025		
Fecha suscripción Adición/prórroga:	NA	Fecha de inicio Adición/prórroga:	NA
Fecha de suspensión contrato:	NA	Fecha de reinicio de contrato:	NA
Supervisor del contrato:	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL		

Estado de avance de la ejecución financiera a la fecha (%)	Señale en un dato porcentual (%), entre 0 y 100, el nivel en el que considera ha avanzado la realización de su contrato.	100%
--	--	------

El objetivo de este informe en mi calidad de supervisor designado para ejercer la supervisión, control y vigilancia del contrato antes mencionado es dejar constancia que las obligaciones contractuales fueron cumplidas a cabalidad y recibidas a entera satisfacción por parte del Instituto Colombiano de Ballet Clásico INCOLBALLET.

[illegible]

◆ SECCIÓN 5: INFORME FINANCIERO	
COSTOS DEL CONTRATO	
Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	\$ 4.000.000,00
Valor Adiciones	\$ -
Valor Total del Contrato	\$ 4.000.000,00
Valor pagado	\$ 2.000.000,00
Valor a pagar en el periodo	\$ 2.000.000,00
Saldo	\$ -
◆ SECCIÓN 6: OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR	
Firma Supervisor:	
Nombre :	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL
CC:	16.752.004

INFORME DE ACTIVIDADES
Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión

1. NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA:	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO		
2. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: TIPO DE DOCUMENTO (CC, CE):	1.112.472.844	FECHA DE INICIO:	19/10/2025
3. CONTRATO N°:	PS-235-2025	FECHA DE TERMINACION:	31/10/2025
4. NOMBRE DEL SUPERVISOR:	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL		
5. INFORME DE ACTIVIDADES N°:	2		
6. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	octubre de 2025		
7. OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN		
8. REPORTE DE SEGURIDAD SOCIAL			
Número de planilla:	NA		
No. CUS	NA		
Periodo pagado (Mes)	NA		
Valor pagado	NA		
Valor EPS	NA		
Valor pensión	NA		
Valor ARL	NA		
Nivel de riesgo	NA		
9. REPORTE DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Actividades realizadas durante el periodo reportado)			
ACTIVIDADES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		
APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE AREA Y AULA	REALICE EL DEBIDO SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE AREA Y AULA UTILIZANDO LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS, MONITOREANDO Y RETROALIMENTANDO BASADA EN EL ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.		
APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS HORARIOS Y ASISTENCIA DE LOS DOCENTES	REALICE EL SEGUIMIENTO A LOS HORARIOS DE CLASES REGISTRANDO LA ASISTENCIA DE LOS DOCENTES EN SUS RESPECTIVAS CLASES		

APOYAR EL COMITÉ DE CONVIVENCIA	DURANTE EL PERIODO NO SE REALIZARON REUNIONES DEL COMITÉ
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	

(Anexos: evidencias fotográficas, certificados, facturas, documentos en word, PDF, etc.)

NOMBRE	FIRMA
LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO

**FORMATO ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE
CONTRACTUAL**

Código: FO-08-PR-23-TH-GAF

Versión: 02

Fecha: Septiembre 16 de 2025

◆ SECCIÓN 1: INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Convenio o Contrato No:	PS-235-2025	Fecha del cierre: (Mes/año)	octubre de 2025
Contratante:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BALLET CLÁSICO INCOLBALLET		
Nombre de la entidad o persona que ejecuta el contrato:	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO		
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN		
Documento de identidad:	CC (X) CE () Otro ()	No Documento.	1.112.472.844

◆ SECCIÓN 2: INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. CDP:	000138	No. RPC:	000178
No. CDP Adición:	0	No. RPC Adición:	0
Valor del Convenio o contrato (Números y letras):	\$ 4.000.000,00	CUATRO MILLONES DE PESOS	
Valor de la adición (Números y letras):	\$ 0,00	0	
Valor total (Número y Letras)	\$ 4.000.000,00	CUATRO MILLONES DE PESOS	
Fecha de suscripción contrato:	19/09/2025	Fecha de terminación:	31/10/2025
Fecha de inicio del contrato:	19/10/2025		
Fecha suscripción Adición/prórroga:	NA	Fecha de inicio Adición/prórroga:	NA
Fecha de suspensión contrato:	NA	Fecha de reinicio de contrato:	NA
Supervisor del contrato:	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL		

◆ SECCIÓN 2: VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Los suscritos, Supervisor del contrato:	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL	Identificado con No.	16.752.004
Y Contratista:	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO	Identificado con No.	1.112.472.844

Nos reunimos en las instalaciones del Instituto Colombiano de Ballet Clásico INCOLBALLET, con el objetivo de acordar el pago final del presente Contrato de la siguiente forma:

Que en cumplimiento del objeto contractual se establecieron las obligaciones a cargo del Contratista los cuales se detallan a continuación, para las cuales el contratista entrega un resumen de las actividades ejecutadas en el periodo contratado:

Actividades contractuales	Resumen Actividades
APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE AREA Y AULA	REALICE EL APOYO EL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE AREA Y AULA
APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS HORARIOS Y ASISTENCIA DE LOS DOCENTES	REALICE EL APOYO EL SEGUIMIENTO A LOS HORARIOS Y ASISTENCIA DE LOS DOCENTES
APOYAR EL COMITÉ DE CONVIVENCIA	RALICE EL APOYO EL COMITÉ DE CONVIVENCIA
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	
0	

◆ SECCIÓN 3: SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

CUMPLIMIENTO DE AMPAROS DE GARANTÍA Y OBLIGACIONES PENDIENTES
(Diligenciar en caso de que el contrato haya requerido pólizas de cumplimiento)

AMPAROS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR
	19-09-25	31-10-25	\$ 4.000.000

Valor Inicial del contrato	\$	4.000.000,00
Valor Adiciones	\$	-
Valor Total del Contrato	\$	4.000.000,00
Valor pagado	\$	2.000.000,00
Valor a pagar en el periodo	\$	2.000.000,00
Saldo	\$	-

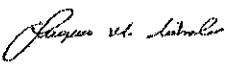
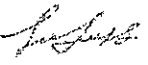
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR EN CASO DE REQUERIRSE:

◆ SECCIÓN 5: ESPACIO EXCLUSIVO PARA SER DILIGENCIADO POR INCOLBALLE

No. De folios con los que se realiza el cierre del expediente:

◆ SECCIÓN 6: FIRMAS

En consecuencia, las partes, una vez leída y aprobada la presente acta, se firma y se suscribe en las fechas y términos señalados por las partes

NOMBRE SUPERVISOR	JOAQUIN MARINO LABRADA CABAL	NOMBRE CONTRATISTA	LINA MARCELA GUEVARA SALGUERO
FIRMA		FIRMA	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Identificación		CC 11427244	Apellido	GUEVARA SALGUEIRO LINA MARCELA	Clase Aportante	INDEPENDIENTE	Sigla	PRIC-PR	Dirección	CALLE 17 N 46A-43	Ciudad/Departamento	Medellín / Antioquia	Teléfono	31777292	Excmo. SENA	RENT
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Periodo	2025-10	2025-10	18/02/2026	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla
RESUMEN DE PAGO		CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR									

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLECCIONES	230301	800.224.808	8			\$227.800	\$0		\$227.800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	660.011.153	6			\$7.500	\$0		\$7.500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTAS EPS	EP-5018	800.001.157	2			\$178.000	\$0		\$178.000
TOTAL			1			\$413.300	\$0		\$413.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	Id	Razon Social	Ciudad Aportante	Seguro Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA						
CC 111272844		QUEVARA SALGUEIRO LINA MARCELA	NOVEDERENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 N 40 - 43	CAJAYULE	311777432							
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor					
2025-10		183228508	949301222		2025/11/07	2025/10/22	BANCO BPAV.COMBIAS S.A.	0	\$413,300					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO					PENSION					SAUD				
No	Identificación	Nombres	Código	Días	BC	Aporte	Código	Días	BC	Aporte	Código	Días	BC	Aporte
Sociedad PRINCIPAL (1 Añadido)						\$1,423,500		\$227,800		\$1,423,500		\$178,000		\$1,423,500
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Añadido)						\$1,423,500		\$227,800		\$1,423,500		\$178,000		\$1,423,500
Ciudad CAJAYULE (1 Añadido)						\$1,423,500		\$227,800		\$1,423,500		\$178,000		\$1,423,500
cc	111272844	QUEVARA LINA	202501	20		\$227,800	EPEN01	20		\$1,423,500		\$178,000		\$1,423,500
Total Añadidos (1)						\$1,423,500		\$227,800		\$1,423,500		\$178,000		\$1,423,500
					CCF					RIESGOS				

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

Pag 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESO No. CE-014885

Fecha: OCTUBRE 24 de 2025
Pagado a.: GUEVARA SALGUERO LINA MARCELA
CL 17 46A 43 CASA Tel. - CALI
Concepto.: HONORARIOS CONTRATISTAS ADMINISTRATIVOS OFICINA
SEGÚN CONTRATO No. PS-235-2025

C.C: 1112,472,844
Codigo: 1112472844
El valor de ...: \$1,870,000.00

Forma pago: TRANSFERENCI CA #488443583312 de 51-DAVIVIENDA

Orden pago: OP -001313

---DOCUMENTOS DE REFERENCIA---		I M P U T A C I O N E S				
Gr Documento	Cuo Vr.Abonado	*---Cuenta---	*-----Descripcion de la Cuenta-----*	C.Util Referenci	*-Tercero-*	*-----Valor-----*
51 FC -004370	1 1,870,000	11109001	Infivalle cta. 1001181621	0001		1,870,000.00CR
		240101	Bienes y servicios	0001	1112472844	1,870,000.00

1,870,000

Imputacion Contable..... 1,870,000.00 1,870,000.00

ELABORADO POR:

Recibi conforme

NIT/CC

Nombre ID	ID del Banco Nombre del Banco	Número de Cuenta Tipo de Cuenta	Monto	Número de Factura	Estado	Adenda	Estado del destinatario	Descripción del motivo de la devolución
ESCOBAR SALAZAR EDNA JULIETH 1130623815	007 BANCOLOMBIA	60500010184 Cuenta de Ahorros	\$ 2.337.500,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GARCIA CAICEDO JUAN PABLO 1112041138	001 BANCO DE BOGOTA	486724412 Cuenta de Ahorros	\$ 2.262.700,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GARCIA CASTILLO OSCAR DAVID 1007919117	019 SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	5832010278 Cuenta de Ahorros	\$ 3.085.500,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GOMEZ MARIA PAULA 1020829166	051 BANCO DAVIVIENDA	5000246925 Cuenta de Ahorros	\$ 2.262.700,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GONZALEZ AREVALO CHRISTIAN FABIAN 1234189227	051 BANCO DAVIVIENDA	015970074058 Cuenta de Ahorros	\$ 3.085.500,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GONZALEZ ATEHORTUA JUAN SEBASTIAN 1036947775	062 BANCO FALABELLA S.A.	113360015668 Cuenta de Ahorros	\$ 2.262.700,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GONZALEZ PADIN ARLAI 436516	051 BANCO DAVIVIENDA	015770053674 Cuenta de Ahorros	\$ 8.305.232,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GORDILLO LASSO MARIANA 1144106364	001 BANCO DE BOGOTA	226453603 Cuenta de Ahorros	\$ 2.711.500,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GUEVARA SALGUERO LINA MARCELA 1112472844	013 BANCO BBVA	227008777 Cuenta de Ahorros	\$ 1.870.000,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GUEVARA SENDOYA EMILY 1143874621	001 BANCO DE BOGOTA	226455368 Cuenta de Ahorros	\$ 2.711.500,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
GUTIERREZ ROA JOHN JAMES 1144171119	013 BANCO BBVA	690353958 Cuenta de Ahorros	\$ 3.740.000,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
HERRERA CAICEDO MARIA ALEJANDRA 1109669366	007 BANCOLOMBIA	74176858013 Cuenta de Ahorros	\$ 1.309.000,00		Activo		Procesado	Transacción Procesada Exitosamente
Total de Beneficiarios		67		Monto Total		\$ 229.958.809,00		
Total de Beneficiarios Procesados		67		Total de Beneficiarios Devueltos		0		
Total de Beneficiarios Pendientes		0						

INST. COLOMBIANO DE BALLET - INCOBALLET -
Via Jaramudi, Km 4, Cll Pto XII Tel 5553130-5553764 Cod. Postal 760030
NIT 890.326.969-0 Cali

Fecha: SEPTIEMBRE 24 de 2025

Pagado a.: ORTIZ MOSQUERA ANGELICA MARIA
CRA 122 CL 12 -13
Tel. 3148501119 - CALI

Concepto.: HONORARIOS DOCENTE ARTISTICO
OTRO SI No. 1 AL CONTRATO No. ps-220-2025

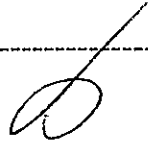
Forma pago: TRANSFERENCIA CA #116822698 de 52-AV VILLAS
Orden pago: OP -001232

---DOCUMENTOS DE REFERENCIA---
---Cuenta---
---Descripción de la Cuenta---
---C. Utili Referenci---
---Tercero---
---Valor---
11109001 Infi valle cta. 1001181621 0001 1144087186 852,720.00CR
240101 Bienes y servicios 0001 1144087186 852,720.00

C.C: 1144,087,186
Código: 1144087186
El valor de: \$852,720.00

COMPROBANTE DE EGRESO No. CE-014783

Pag 1 de 1

ELABORADO POR: 
852,720
Imputacion Contable..... 852,720.00
Recibi conforme
NIT/CC