FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO
MODALIDAD EDUCACIÓN INICIAL
CAMPESINA PROPIA E INTERCULTURAL

MES: OCTUBRE

CONTRATO 128

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
LEIDY DEL SOCORRO RENTERIA MURIEL

CENTRO ZONAL TADÓ

MUNICIPIO
CANTÓN DE SAN PABLO

OCTUBRE de 2025

Carrera: 6ª # 24ª - 17 B/ Pan de Yuca Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org
"Presente en el futuro de nuestras generaciones"

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, Noviembre de 2025.

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
C 1.077.431.598 de Quibdó

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, Noviembre 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 Octubre 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 Cc
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 **01472** 05339F 02 186384553

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	FZ-MO-14-FP	13-04-21
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ	Centro Zonal		YADÓ	Municipios donde se presta el servicio		EL CANTÓN DE SAN PABLO	Modalidad de Atención		PROPIA		Plazo de Ejecución		Desde:	5/02/25	Hasta:	30/09/25
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL	N° del contrato	270-1182025	Otros contratistas	135	Valor contrato ICBF	$517.251.804	Valor Adiciones	$18.709.554	Valor Reducciones		Valor final del contrato aportes ICBF	$498.008.366				

2. PRESUPUESTO

PERIODO		VALOR PERIODO 1	VALOR PERIODO 2	VALOR PERIODO 3	VALOR PERIODO 4	VALOR PERIODO 5	VALOR PERIODO 6	VALOR PERIODO 7	VALOR PERIODO 8	VALOR PERIODO 9	VALOR PERIODO 10	VALOR PERIODO 11	VALOR PERIODO 12	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$78.255.800	$52.372.193	$52.372.193	$52.372.193	$52.372.193	$52.372.193	$51.264.113	$53.810.524	$53.277.515	$16.816.736		$522.453.254
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$522.453.254	100%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA Y/O VTA	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$522.453.254	100%

2.2. Gastos

COMPONENTE	DESCRIPCION	Costo mujer lineal($)	N°PERSONAS DE PERSONAL / No. DE CUPOS	COSTOS UNITARIOS	ALISTAMIENTO	VALOR FEBRERO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	VALOR AGOSTO	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	CIERRE	TOTAL APORTES ICBF
									COSTOS FIJOS								
TALENTO HUMANO	Coordinador/a Técnico (uno por cada 320 participantes)	$ 11.933	135	$1.610.544	$402.736	$268.491	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$1.610.544	$536.070	$402.736	$ 15.618.534
	Profesional en Pedagogía (uno por cada 160 participantes)	$ 16.902	135	$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	$668.745	$570.431	$ 20.213.871
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$ 135.218	65	$1.082.586	$1.805.181	$1.203.454	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$7.435.724	$3.222.536		$ 65.813.054
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$ 122.417	80	$1.399.541	$2.448.340	$1.632.227	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$9.793.360	$4.243.788		$ 86.871.236
	Profesional de Atención Psicosocial (un profesional por cada 160 participantes)	$ 16.902	135	$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	$668.745		$ 20.213.240
	Profesional de NUTRICIÓN (un profesional por cada 160 participantes)	$ 15.902	135	$2.066.786	$516.446	$344.298	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$606.187		$ 18.282.045
	Profesional administrativo (un profesional apoyo de 320 participantes)	$ 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	$447.661	$268.201	$ 9.381.333
	Pedidor de alimentos (uno por cada 320 participantes)	$ 75.728	0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$ 0
	Soledor cultural (uno por cada 160 participantes)	$ 15.902	135	$2.066.786	$516.447	$344.298	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$2.066.786	$606.175		$ 18.282.223
	Transporte Talento Humano	$8.004	135	$1.080.540		$160.690	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$1.080.540	$468.234		$ 9.282.644
							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$ 0
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$8.493	135	$1.146.600		$160.800	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$1.146.600	$426.066		$ 9.845.269
	Elementos de aseo personal e institucional especifico para la prestación del servicio	$1.795	135	$242.400		$40.400	$242.400	$242.400	$242.400	$242.400	$242.400	$242.400	$242.400	$242.400	$106.056		$ 2.345.156
	Elementos de aseo personal e institucional de enfoque para gestantes con lactantes opciones de discapacidad						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$ 0
SEGURO	Póliza seguro niños	$1.061	135	$143.370		$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$143.370	$62.127		$ 1.312.457
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS				$7.542.711	$5.516.157	$31.160.833	$31.153.093	$31.160.993	$31.160.993	$31.160.993	$31.160.993	$31.160.993	$31.160.993	$13.511.374	$1.241.396	$278.645.260
									COSTOS VARIABLES								
Alimentación	Alimentación (región central)	$1.762	135	$541.000		$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000	$541.000		$ 5.410.000
	Alimentación (RPC)	$159.331	135	$21.375.785		$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785	$21.375.785		$ 213.757.852
	Alimentación (RPC alternativa)																$ 0
Gastos operativos	Gastos administrativos para la operación del servicio	$9.429	135	$1.261.915	$7.562.515	$122.515	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$732.915	$ 16.114.218
Transporte	Transporte					$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$12.130.941	$4.561.544		$ 113.511.113
Dotación Única	Compra de dotación (Elementos de protección para la atención)	$27.093	135	$3.926.386		$3.926.386											$ 3.926.386
	Dotación (Kit inicial, aseo bioseguridad)																$ 0
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLES				$7.562.515	$38.310.027	$34.781.626	$34.781.626	$34.781.626	$34.781.626	$34.781.626	$34.781.626	$34.781.627	$34.781.627	$27.603.329	$732.915	$ 351.719.569
	PRESUPUESTO INICIAL APROBADO				$7.875.146	$43.826.185	$65.941.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.720	$66.871.720	$41.114.703	$1.964.396	$630.453.394
	AHORROS POR PERIODO																$ 0
	INEJECUCIONES POR PERIODO																$ 0
	TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO				$7.875.146	$43.826.184	$65.941.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.719	$66.871.720	$66.871.720	$41.114.703	$1.964.396	$630.453.394
														DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS $ ICBF			$ 0

* En la ruta se encuentra solo una ruta según la periodicidad que establece el ICBF

OBSERVACIONES

Firma Coordinador/a Técnico

Firma del Representante Legal

Usted ha ingresado este documento... ¡Gracias por el recibo oficial!

Cabecera Urbana de Quibdó, Chocó, Cra 1ª No. 23 Esquina

CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE FONDOS DE CUENTAS ESPECIALES DEL ESTADO LEY 1 DE 1991

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.FP	11/04/21
		Versión: 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

4. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR

SERVICIO:

			VALOR ACTUAL				PERIODO A REPORTAR:		OCTUBRE	
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 PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS										
TALENTO HUMANO	Coordinadoría Técnica (uno por cada 320 participantes)	$1.810.944		$1.810.944	$1.810.944		$0			
	Profesional en Pedagogía (uno por cada 160 participantes)	$2.261.722		$2.261.722	$2.261.722		$0			
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$7.436.724		$7.436.724	$7.436.724		$0			
	Agente Educativo Comunitario (uno por cada 20 participantes)	$9.780.360		$9.780.360	$9.780.360		$0			
	Profesional de Atención Psicosocial (un profesional por cada 160 participantes)	$2.261.722		$2.261.722	$2.261.722		$0			
	Profesional de Nutrición (un profesional por cada 160 participantes)	$2.065.776		$2.065.776	$2.065.776		$0			
	Profesional administrativo (un profesional por cada 320 participantes)	$1.632.834		$1.632.834	$1.632.834		$0			
	Gestor de alimentos (uno por cada 20 participantes)	$0		$0	$0		$0			
	Saberes cultural (uno por cada 160 participantes)	$2.065.776		$2.065.776	$2.065.776		$0			
	Transporte Talento Humano	$1.650.648		$1.650.648	$1.650.648		$0			
ARRIENDO Y SERV. PUBLICOS	Arriendo y servicios públicos			$0			$0			
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$1.144.800		$1.144.800	$1.144.800		-$100			
	Elementos de aseo personal e institucional, elementos para la prestación del servicio	$242.460		$242.460	$242.502		-$42			
	Elementos de aseo personal e institucional de reciclaje para garantizar las condiciones sanitarias de bioseguridad.			$0			$0			
SEGURO	Póliza de seguro niños	$143.370		$143.370	$143.370		$0			
	SUBTOTAL COSTOS FIJOS	$31.150.893	$0	$31.150.893	$31.193.236	$0	-$142	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES										
ALIMENTACIÓN	Alimentación (ración servida)	$543.000		$543.000	$543.339		-$339			
	Alimentación (RPP)	$21.375.765		$21.375.765	$21.375.765		$0			
	Alimentación (RPP reforzada)			$0			$0			
	Alimentación (ración servida)			$0			$0			
	Alimentación (RPP)			$0			$0			
	Alimentación (RPP reforzada)			$0			$0			
	Alimentación (ración servida)			$0			$0			
	Alimentación (RPP)			$0			$0			
	Alimentación (RPP reforzada)			$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operación del servicio.	$732.615		$732.615	$733.287		-$352			
	Transporte	$12.133.941		$12.133.941			$12.133.941			
AJUSTAMIENTO	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$0			$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$0			$0			
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			$0			$0			
Dotación no fungible	Compra de dotación	$0		$0	$0		$0			
	Dotación de inicio, reforzada bioseguridad			$0			$0			
	SUBTOTAL COSTOS VARIABLES	$34.931.321	$0	$34.931.321	$22.732.436	$0	$12.133.941	$0	$0	$0
	TOTAL ACUMULADO	$66.082.214	$0	$66.082.214	$53.925.672	$0	$12.133.799	$0	$0	$0

Firma del Representante Legal

Firma de Interventoría (Para cuando aplique en el modelo asociativo)

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD FAMILIA	F2.MO1.FP	13-5-21
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	2150122000	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	$224.559.2

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$78.285.600	$52.372.650		$34.418.620	$124.744.320	$52.372.560	$64.284.111	$60.510.934			
VALOR OTROS INGRESOS			$3.936	$3.936	$1.682	$1.656	$2.645	$3.733	$3.545	$3.731			
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR			$0	$0	$78.289.453	$47.667.254	$18.806.436	$27.765.737	$70.251.784	$60.408.456	$27.514.864	$44.251.829	$44.251.829
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$78.289.536	$52.376.586	$78.291.135	$47.667.254	$18.806.436	$27.765.737	$70.251.784	$60.408.456	$27.514.864	$44.251.829	$44.251.829
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF													
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO		$61.836.786	$63.932.656	$63.932.656	$63.932.656	$67.832.124	$64.232.656	$64.232.656	$63.932.656	$63.932.656			
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO			$90.967.423	$28.862.457	$25.458.830	$62.261.818	$62.227.258	$106.773.564	$63.678.927				
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL													
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS													
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO			$17.134										
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$78.289.453	$47.667.254	$18.806.436	$27.765.737	$70.251.784	$60.408.456	$27.514.864	$44.251.829	$44.251.829	$44.251.829	
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO			$78.289.453	$47.667.254	$18.806.436								
DIFERENCIAS	$0	$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	$0

REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS													TOTAL
DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGÚN EXTRACTO			$3.936	$3.936									$3.941
VALOR CONSIGNADO													$0
FECHA DE LA CONSIGNACIÓN													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACIÓN													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	$3.941

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PRIVADA	FT-MOT-FP	130421
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la información. Pública	

8. CONTRAPARTIDA

DETALLES 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 Responsable Legal

(Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente)

Bancolombia

Fogafín
Seguridad para tu ahorro
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2025/09/30 HASTA: 2025/10/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 53600005906

SUCURSAL QUIBDO

FUNDACION CHOCO SOCIAL

CR BTA 13 53

QUIBDO CHOCO

¡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	$	27,914,501.04	*SALDO PROMEDIO*	$	48,660,652
TOTAL ABONOS	$	69,914,056.53	*CUENTAS X COBRAR*	$	.00
TOTAL CARGOS	$	53,576,926.72	*VALOR INTERESES PAGADOS*	$	3,271.02
SALDO ACTUAL	$	44,251,630.85	*RETEFUENTE*	$	.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
12/09	CUOTA MANEJO TRJ DEB 09 25			-14,200.00	27,900,301.04
16/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.10	27,900,300.94
17/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.06	27,900,300.88
23/09	CUOTA MANEJO TRJ DEB 07 25			-14,200.00	27,886,100.88
24/09	CUOTA MANEJO TRJ DEB 08 25			-14,200.00	27,871,900.88
28/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.64	27,871,900.24
28/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.19	27,871,900.05
29/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.04	27,871,900.01
29/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.02	27,871,899.99
30/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.03	27,871,899.96
30/09	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.02	27,871,899.94
4/10	ABONO INTERESES AHORROS			152.92	27,872,052.86
4/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.12	27,872,052.74
4/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.08	27,872,052.66
5/10	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-113.60	27,871,939.06
10/10	ABONO INTERESES AHORROS			229.20	27,872,168.26
10/10	CUOTA MANEJO TRJ DEB 10 25			-14,200.00	27,857,968.26
10/10	CUOTA MANEJO TRJ DEB 10 25			-14,200.00	27,843,768.26
10/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.14	27,843,768.12
10/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.02	27,843,768.10
11/10	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-56.80	27,843,711.30
13/10	ABONO INTERESES AHORROS			114.54	27,843,825.84
13/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.12	27,843,825.72
14/10	ABONO INTERESES AHORROS			38.17	27,843,863.89
14/10	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-14.18	27,843,849.71
14/10	PAGO PSE MINISTERIO DE HACIEN			-3,545.00	27,840,304.71
14/10	AJUSTE INTERES AHORROS DB			-.04	27,840,304.67
15/10	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-113.60	27,840,191.07
21/10	ABONO INTERESES AHORROS			266.91	27,840,457.98
22/10	PAGO INTERBANCARIO			69,910,324.00	97,750,781.98
24/10	ABONO INTERESES AHORROS			803.43	97,751,585.41
25/10	REV IMPTO GOBIERNO 4X1000			1.83	97,751,587.24
25/10	DEV CUOTA MANEJO TARJ DEB	DIR GENERAL		458.06	97,752,045.30

VIGILADO

"En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadores y Auditores".

Bancolombia

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2025/09/30 HASTA: 2025/10/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 53600005906

SUCURSAL QUIBDO

FUNDACION CHOCO SOCIAL
CR BTA 13 53
QUIBDO CHOCO

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
30/10	ABONO INTERESES AHORROS			1,606.86	97,753,652.16
31/10	ABONO INTERESES AHORROS			60.61	97,753,712.77
31/10	SERVICIO PAGO A PROVEEDORES			-23,400.00	97,730,312.77
31/10	SERVICIO PAGO DE NOMINA			-50,700.00	97,679,612.77
31/10	IMPTO GOBIERNO 4X1000			-213,155.70	97,466,457.07
31/10	PAGO A NOMIN EMILIANO SABURA			-2,448,340.00	95,018,117.07
31/10	PAGO A NOMIN DIASNY PALACIOS			-2,065,770.00	92,952,347.07
31/10	PAGO A NOMIN KAREN PALACIOS			-1,587,955.00	91,364,392.07
31/10	PAGO A NOMIN ENITH PALACIOS			-2,448,340.00	88,916,052.07
31/10	PAGO A NOMIN TANIA HINESTROZ			-2,448,340.00	86,467,712.07
31/10	PAGO A NOMIN SOL MOSQUERA			-2,400,195.00	84,067,517.07
31/10	PAGO A NOMIN KAREN PALACIOS			-1,009,885.00	83,057,632.07
31/10	PAGO A NOMIN FLOR TELLO			-2,704,260.00	80,353,372.07
31/10	PAGO A NOMIN FLORMIRA MENA			-2,226,340.00	78,127,032.07
31/10	PAGO A NOMIN SIRLEY MURILLO			-2,281,770.00	75,845,262.07
31/10	PAGO A NOMIN ENEIDA MURILLO			-2,065,770.00	73,779,492.07
31/10	PAGO A NOMIN CINDY MURILLO			-2,600,260.00	71,179,232.07
31/10	PAGO A NOMIN ANYI IBARGUEN			-2,281,770.00	68,897,462.07
31/10	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-627,248.63	68,270,213.44
31/10	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-242,502.00	68,027,711.44
31/10	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-1,120,847.48	66,906,863.96
31/10	PAGO A PROVE JEIINS TRAVEL			-1,069,734.60	65,837,129.36
31/10	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-20,853,557.28	44,983,572.08
31/10	PAGO A PROVE COMERCIALIZADOR			-717,862.23	44,265,709.85
31/10	COBRO IVA PAGOS AUTOMATICOS			-4,446.00	44,261,263.85
31/10	COBRO IVA PAGOS AUTOMATICOS			-9,633.00	44,251,630.85
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO

"En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadores y Auditores".

TALENTO HUMANO

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

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	OCTUBRE	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	1.687.955	30	1.587.955		0	1.587.955	Karen Yuseidy Palacios Asp
2	SIRLEY MURILLO MOSQUERA	1.078.857.148	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	OPS	2 281.770	30	2 281.770		0	2.281.770	Sirley Murillo M
3	ANYI PAOLA IBARGUEN MOSQUERA	1.078.858.508	PROFESIONAL PEDAGOGICO	OPS	2 281.770	30	2 281.770			2.281.770	Anyi Paola I M
4	DIASNY PALACIOS HURTADO	1.129.045.430	SABEDOR CULTURAL	OPS	2.065.770	30	2.065.770		0	2.065.770	Diasny P. H.
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 M
6	TANIA HINESTROZA HURTADO	1.078.856.879	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.448.340	30	2.448.340		0	2.448.340	Tania Hinestro H
7	SOL MILENA MOSQUERA VALDERRAMA	35.898.090	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.400.195	30	2.400.195		0	2.400.195	Sol milena Mosquera
8	CINDY PAOLA MURILLO CORDOBA	1.078.858.509	AGENTE EDUCATIVO	OPS	2.600.260	30	2.600.260		0	2.600.260	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 Palacios
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	2.226.340	30	2.226.340		0	2.226.340	FLORMARIA MENA
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	1.009.885	30	1.009.885		0	1.009.885	Karen Yuseidy Palacios
	TOTALES				28.568.995		28.568.995	0	0	28.568.995	

Nombres y apellidos del representante legal

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

Firma y Numero de Cedula

1.077.431.598

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 OCTUBRE 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: $ 1.587.955

Un millón quinientos ochenta y siete 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

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 1193239512		PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSELY	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
2025-10	2025-10	1820343574	9492807441	I	2025/11/06	2025/10/02	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

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 1193239512		PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIBY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO JAZMIN	QUIBDO-CHOCO	3145202501	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1820345574	94928607441	I	2025/11/06	2025/10/02	BANCOLOMBIA	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
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	1193239512	PALACIOS KAREN	25-14	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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.239.512**

PALACIOS ASPRILLA

APELLIDOS

KAREN YUSEIDY

NOMBRES

Karen Yuseidy Palacios

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1999

EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

06-JUL-2017 EL CANTON DEL SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALVARO LEON HENAO HENAO

INDICE DERECHO



P-1701701-00945221-F-1193239512-20171010 0058000962A 1 4170270150

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto: 02 Actualización

4 Número de formulario: 141115399446

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV	12 Dirección seccional	14 Buzón electrónico
1193239512	9	Impuestos y Aduanas de Quibdo 18	

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente	25 Tipo de documento	26 Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1193239512

Lugar de expedición	28 País	29 Departamento	30 Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	El Cantón del San Pablo 135

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

35 Razón social

36 Nombre comercial	37 Sig

UBICACIÓN

38 País	39 Departamento	40 Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41 Dirección principal: BRR jazmin

42 Correo electrónico: yuseidyasprilla.1999@gmail.com

43 Código postal	44 Teléfono 1	45 Teléfono 2
	3145202901	

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
7020	20240814							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código: 5 49

05- Impto renta y compl régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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 [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

964 Nombre: PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIDY

965 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 03-02-2025 08:51 10AM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025
FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
SIRLEY MURILLO MOSQUERA

C.C:1078857148

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE 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 M

Número de identificación: 1078857148

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1078857148
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SIRLEY MURILLO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/SERPA URIBE	TELÉFONO:	6711696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7987581365**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1872218748

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	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**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.076.857.148
MURILLO MOSQUERA
APELLIDOS
SIRLEY
NOMBRES



SIRLEY MURILLO M.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1992
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-DIC-2010 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1701700-00286100-F-1076857148-20110525 0026341810A 1 3523G109

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159042202

(415)7707212489984(8020) 000014115904220 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 8 8 5 7 1 4 8	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 iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 8 8 5 7 1 4 8	

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
MURILLO	MOSQUERA	SIRLEY	

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 AVENIDA VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico: smurillo1622@gmail.com

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

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
7 2 2 0	2 0 2 5 0 2 0 1					2 4 4 6	

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 SIRLEY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

Fecha generación documento PDF: 10-06-2025 01:29:50PM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE_ 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 **OCTUBRE**_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.°: 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 I-M

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 1078858568		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
2025-10	2025-10	31077022	9493420977	I	2025/11/06	2025/10/23	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	1078858568	IBARGUEN ANYI	230201	30	$1,423,500	$227,800	CCFC32	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 1078358508		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
2025-10	2025-10	31077022	9493420977	I	2025/11/06	2025/10/23	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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.078.858.508
IBARGUEN MOSQUERA
APELLIDOS
ANYI PAOLA
NOMBRES
Anyi Paola I. M.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1997
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. R+ SEXO
29-DIC-2016 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-1701700-00865270-F-1078858508-20170224 0053678220A 1 46620041

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981553600

(415)7707212489984(8020) 000001498155360 0

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	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 8 8 5 8 5 0 8	2 0 1 6 1 2 2 0

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

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
8 2 9 9	2 0 2 4 0 2 1 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

	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 2024 - 02 - 13 / 11 : 25: 29

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: 13-03-2024 10:36:52AM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
DIASNY PALACIOS HURTADO

C.C. 1129045430

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE cómo SABEDOR CULTURAL 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

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 P. H.

Número de identificación: 1129045430

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1129045450
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIASNY PALACIOS HURTADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	PUERTO PERVEL	TELÉFONO:	670000
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:			4623273519	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9934455450

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
230301	230301-PORVENIR	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 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 ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	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

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	IGL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1129045450	PALACIOS HURTADO DIASNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
CCFC20-COMFACHOCO	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	112904543	$ 7.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** 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 0025613867A 1 28522106

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto: 0 2 Actualización

4 Número de formulario: 141160586026

5 Número de Identificación Tributaria (NIT)	6 DV	12 Dirección seccional	16 Buzón electrónico
1 1 2 9 0 4 5 4 3 0	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	1129045430

Lugar de expedición	28 País	29 Departamento	30 Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Unión Panamericana 8 1 0

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
PALACIOS	HURTADO	DIASNY	

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: VDA PUERTO PERVEL

42 Correo electrónico: diasnypalaciooshurtado@gmail.com

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

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
8 5 1 1	2 0 1 8 0 6 0 5	4 7 7 1	2 0 2 2 0 2 0 1	4 7 1 1			2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código: 2 0

20- Obligación RUT

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 [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 ha 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

554 Nombre: PALACIOS HURTADO DIASNY

555 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 11:20:38AM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 **OCTUBRE** 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 M. Número de identificación: 54.259.835

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 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
2025-10	2025-10	93025387	9493458773	I	2025/11/11	2025/10/24	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

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 54259835		MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las brisas	UNION PANAMERICANA-CHOCO	3122615044	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93025387	9493458773	I	2025/11/11	2025/10/24	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
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: 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

Powered by CamScanner

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 SÁNCHEZ TORRES

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14975541516

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

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 OCTUBRE 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: $ 2.448.340

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: 1078856 879

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 1078555879		HENESTROZA HURTADO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 numero 22-14	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3106016310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	30112183	9493293445	I	2025/11/21	2025/10/17	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: 1 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	1078555879	HENESTROZA TANIA	23001	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 1078656979		HINESTROZA HURTADO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 numero 22-14	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3106016310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	30112283	9493293445	1	2025/11/21	2025/10/17	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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

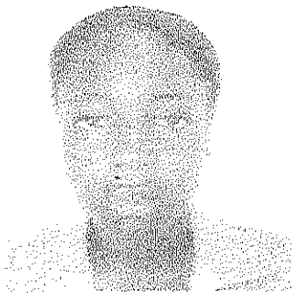
NUMERO **1.078.856.879**
HINESTROZA HURTADO

APELLIDOS
TANIA

NOMBRES

Tania Hinestroza Hurtado

FIRMA





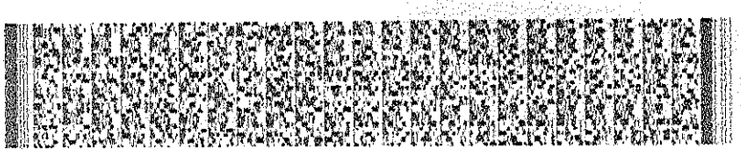
INDICE DERECHO

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

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

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

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-170:700:00168971 C-1078856879-20090813 0014880580A 1 2472449

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982029404

(415)7707212489984(8020) 000001498202940 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 7 8 8 5 6 8 7 9	5	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	1 0 7 8 8 5 6 8 7 9	2 0 0 8 1 1 1 1

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
HINESTROZA	HURTADO	TANIA	

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 Nueva Colonia

42. Correo electrónico: jhanca2111@hotmail.com

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

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 6 0	2 0 2 3 1 1 1 5	8 4 3 0	2 0 1 7 0 3 1 5					

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	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 2024 - 02 - 14 / 16 : 36: 10

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 HINESTROZA HURTADO TANIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Fecha generación documento PDF: 13-03-2024 09:37:36AM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 OCTUBRE 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: $ 2.400.195

Dos millones cuatrocientos mil, ciento noventa 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: Sol milena Mosquera 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 35598990		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
2025-09	2025-09	49184944	9491309943	I	2025/10/22	2025/09/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	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	35598990	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	0.522%	$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

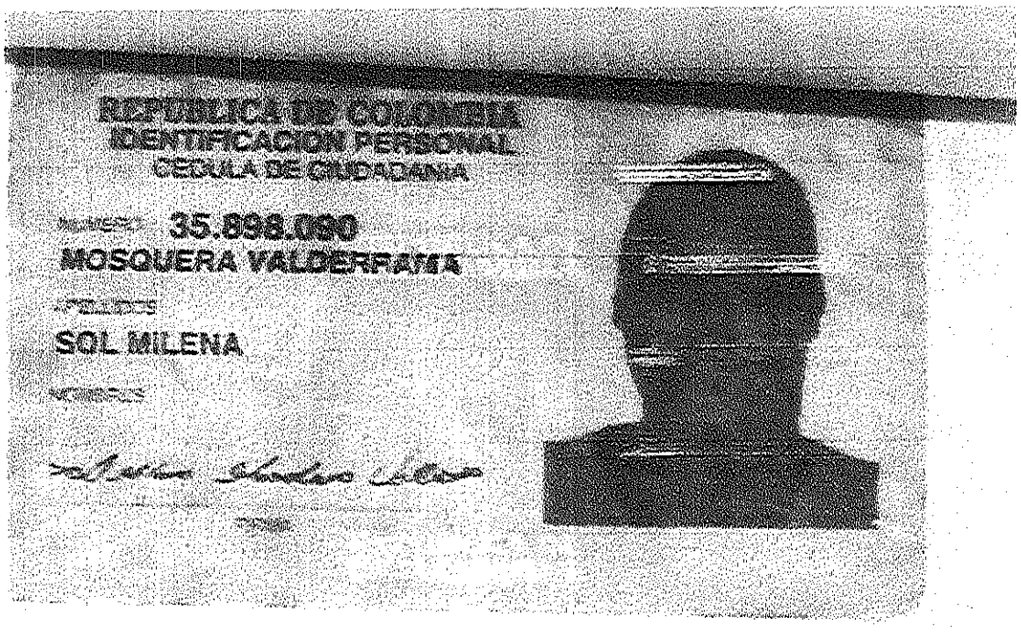
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35896010		MOSQUERA VALDERRAMA SOL MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	B managru	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	49184944	9491309943	I	2025/10/22	2025/09/03	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



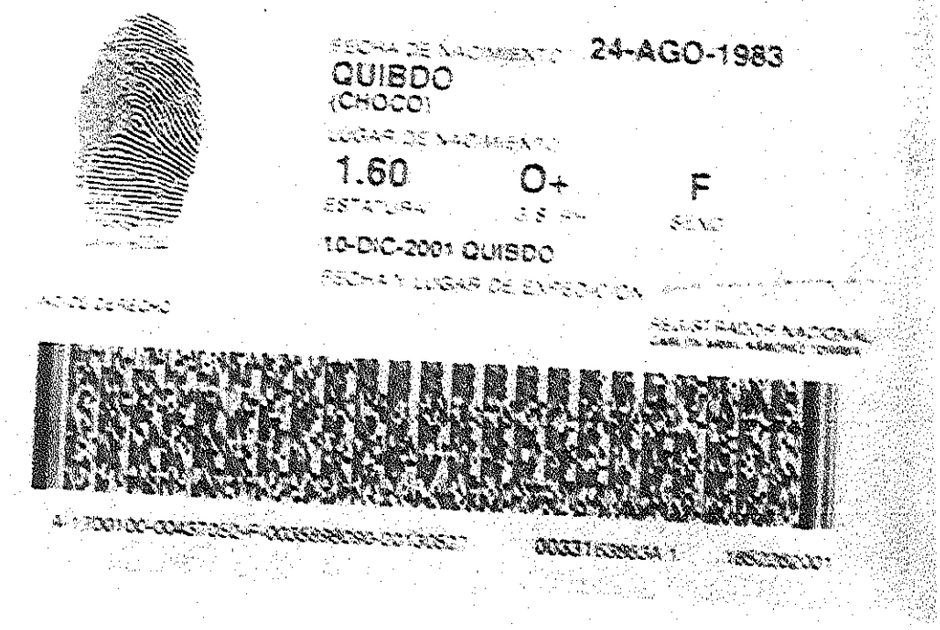
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.898.090
MOSQUERA VALDERRAMA

APELLIDOS
SOL MILENA

NOMBRES

FIRMA



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

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-DIC-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

00331639634 1

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	3 5 8 9 8 0 9 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 6 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					
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 MOSQUERA VALDERRAMA SOL MILENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
CINDY PAOLA MURILLO CÓRDOBA

C.C: 1.078.858.509

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE 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: $ 2.600.260

Dos millones seiscientos 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: CINDY PAOLA MURILLO CORDOBA

CC: 1.078.858.509

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1078858509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CINDY PAOLA MURILLO CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/LA CASCORBA	TELÉFONO:	6714448
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:	**4623073625**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994398709		

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	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1078356509
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CINDY PAOLA VALLECILLO CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/LA CASCORBA	TELÉFONO:	6711443
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4523073525	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025-10-21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9954913709

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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

ADMINISTRADORA 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 ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA 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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDL	TAL	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1078356509	VALLECILLO CORDOBA CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	[illegible]	$ 7.500

PARAFISCALES

DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

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 00535697717A 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	1 0 7 8 8 5 8 5 0 9	

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				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
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		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 MURILO CORDOBA CINDY PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
ENNITH SAMIRA PALACIOS PALACIO

C.C. 1077464850

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE cómo AGENTE EDUCATIVA COMUNITARA 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 OCHOMIL TRESCIENTOS CUARENTA

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 Palacios P.

Número de identificación: 1077464850

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 1077464850		PALACIOS PALACIOS ENNITH SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PERSEL	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
2025-10	2025-10	1869491172	9493558932	I	2025/11/14	2025/10/22	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	230251	30	$1,423,500	$227,800	CCFC25	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

2025/10/21 07:37 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077464859		PALACIOS PALACIOS ENNITH SAMIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PERFEL	EL CANTON DEL SAN PABLO-CHOCO	3137226116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1869451172	9493588932	I	2025/11/14	2025/10/22	NEQUI	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E ILICAPACIDADES	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

2025/10/21 07:37 PM

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE CIUDADANIA

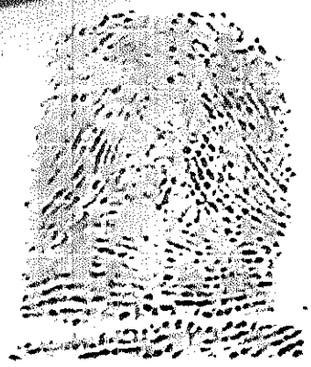
1.077.464.850
PALACIOS PALACIOS

APELLIDOS
ENNITH SAMIRA

NOMBRES

Ennith Samira Palacios





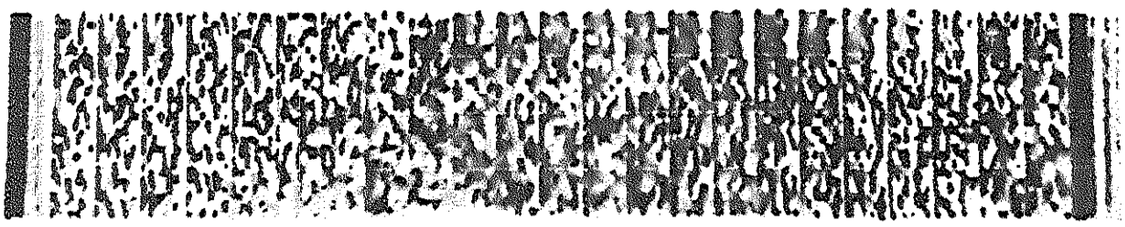
FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1994
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



I-1[illegible]0 0035[illegible]A 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172439098

(415)7707212489984(8020) 000014117243909 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 6 4 8 5 0	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó	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	1077464850	

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
PALACIOS	PALACIOS	ENNITH	SAMIRA

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: CORR PUERTO NUEVO

42. Correo electrónico: e1077464850@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 7 8 2 6 1 1 6	

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 2 5 0 2 2 4						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

Acuerdos aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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:

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

985. Cargo

TRAMITE SIN COSTO
DOCUMENTO GENERADO

Fecha generación documento PDF: 08-04-2025 11:42:45AM

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:
FLOR MARIA PALACIOS TELLO

C.C. 54254645

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE cómo AGENTE EDUCATIVA COMUNITARA 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

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: 54254645

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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000591	91923031616	I	2025/11/13	2025/10/17	BANCO DE BOGOTA	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	Diss	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	EPS041	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 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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000000591	94923016516	I	2025/11/13	2025/10/27	BANCO DE BOGOTA	0	$185,500

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 54.254.645

PALACIOS TELLO

APELLIDOS

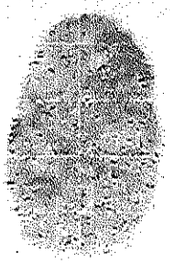
FLOR MARIA

NOMBRES



FLOR MARIA PALACIOS TELLO

FIRMA



22-DIC-1964

ISTMINA

(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

25-JUL-1986 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00150019-F-0054254645-20090210 0009937930A 1 8110002684

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892776108

(415)7707212489984(8020) 000001459277610 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 4 2 5 4 6 4 5	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	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: florm ariatello64@gmail.com

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

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 CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 12-02-2025 08:08:55

DOCUMENTO SIN COSTO

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE _ 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 OCTUBRE _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: $ 2.226.340

Dos millones doscientos veintiséis 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: FLORMIRA MENA P
Número de identificación: 1.007.069.047

en línea

Relación detallada de pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007059047		MENA PALACIOS FLORIPA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	EL CANTON DE SAN PABLO	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
2025-10	2025-10	25113303	94922303131	I	2025/11/13	2025/10/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

LIQUIDACIÓN 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
1	CC 1007059047	MENA FLORIPA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	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

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	$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 E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/10/14 05:09 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA

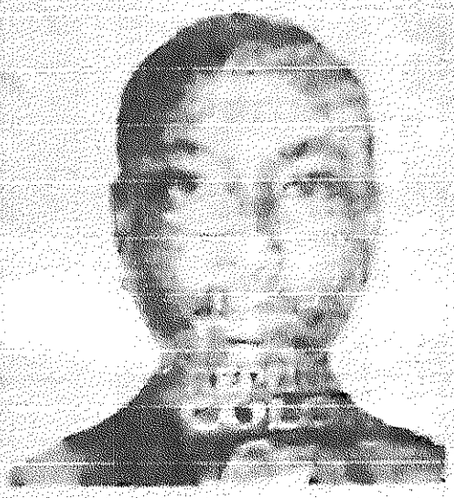
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.007.059.047

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

01-OCT-2004 RIO QUITO (PAIMADO)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



0007105117M 01 4011093

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894202305

(415)7707212489984(8020) 000001489420230 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	18. Buzón electrónico
1 0 0 7 0 6 9 0 4 7	1	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 0 0 7 0 6 9 0 4 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	PALACIOS	FLORMIRA	

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
CORR PUERTO NUEVO

42. Correo electrónico dayanispalaciospalacios@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 8 6 1 6 4 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
8 5 6 0	2 0 2 3 0 2 0 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																						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 CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 29-01-2025 07:06:00PM

COPIA CON CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 **OCTUBRE** 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.°: 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

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:	**7988666151**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1887816450

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



INDICE 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 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	A 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 5

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

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
8511	2019 06 07							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

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 [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 GENERADO EN SISTEMA

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE 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 **OCTUBRE** 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.°: 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

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 1193239512		PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIBY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO NAZARI	QUIBDO-CHOCO	3145202501	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1820348574	94928074 41	I	2025/11/06	2025/10/02	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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.193.239.512

PALACIOS ASPRILLA

APELLIDOS

KAREN YUSEIDY

NOMBRES

Karen Yuseidy Palacios

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1999

EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

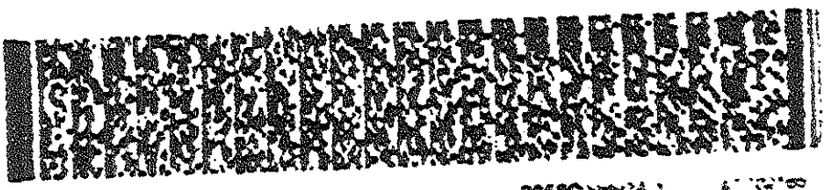
1.60 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

06-JUL-2017 EL CANTON DEL SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



P-1701706-00965221-A-1193239512-20171010 0058QXXXZA 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4 Número de formulario 141115399446

5 Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 9 3 2 3 9 5 1 2 | 6 DV 0

12 Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdo 1 8

14 Buzón electrónico

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

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
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

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 [X] | 60 No. de Folios 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico 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: PALACIOS ASPRILLA KAREN YUSEIDY

965 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 03-02-2025 08:51:10AM

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

GASTOS OPERATIVOS

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 993

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	12/11/2025, 14:30
Expedición	12/11/2025, 14:30
Vencimiento	12/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	CAJA RESMAS DE PAPEL CARTA X 10	1.00	232,576.97	19 %	44,189.62	276,766.59	0 %	0.00
2	MARCADORES	1.00	1,680.67	19 %	319.33	2,000.00	0 %	0.00
3	RESALTADORES	1.00	1,680.67	19 %	319.33	2,000.00	0 %	0.00
4	LAPICEROS	1.00	3,781.51	19 %	718.49	4,500.00	0 %	0.00
5	PAPEL BOND TAMAÑO OFICIO	2.00	24,369.75	19 %	9,260.51	58,000.01	0 %	0.00
6	LASER TONER MP3500/4500	3.00	109,243.70	19 %	62,268.91	390,000.01	0 %	0.00

Total items: 6

Total Bruto	616,190.42
IVA 19%	117,076.19
Total a Pagar	733,266.61

Valor en Letras:
Setecientos treinta y tres mil doscientos sesenta y seis pesos m/cte con sesenta y uno cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 733,266.61

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: ded874f9bf933834b175d864b7d89b51748344ca73a481920ee01bfc4d26482340563b518662240b65ae2401bf9837e6

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830060145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

MATERIAL DIDACTICO

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 992

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	12/11/2025, 14:26
Expedición	12/11/2025, 14:26
Vencimiento	12/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	COLORES X 12	167.00	6,500.00	0 %	0.00	1,085,500.00	0 %	0.00
2	RESMAS PAPEL BOND OFICIO	2.00	24,500.00	19 %	9,310.00	58,310.00	0 %	0.00
3	FOTOCOPIAS	4.00	252.00	19 %	191.52	1,199.52	0 %	0.00

Total items: 3

Total Bruto	1,135,508.00
IVA 19%	9,501.52
Total a Pagar	1,145,009.52

Valor en Letras:
Un millón ciento cuarenta y cinco mil nueve pesos m/cte con cincuenta y dos cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 1,145,009.52

Observaciones:
Factura correspondiente a Octubre 2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: 2ba380baf60d0447949d4710618f4974577c75774d0ffod837370fd24fa9c58530f3d5711cfb9111cd52db3ec13d231

Fabricado Software y Proveedor tecnológico Siga SAS - Nit 830048145 & Nombre Software: Siga Nube. Firma electrónica vez en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

ALIMENTACIÓN

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 995

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	12/11/2025, 14:38
Expedición	12/11/2025, 14:38
Vencimiento	12/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	ARROZ X 500 GR	400.00	2,200.00	0 %	0.00	880,000.00	0 %	0.00
2	FRIJOL 500 GR	325.00	7,000.00	0 %	0.00	2,275,000.00	0 %	0.00
3	ACEITE DE SOYA X 1000 CM	325.00	7,142.00	19 %	441,018.50	2,762,168.50	0 %	0.00
4	AVENA EN HOJUELA X 500 GR	325.00	2,857.00	5 %	46,426.25	974,951.25	0 %	0.00
5	LENTEJA 500 GR	325.00	4,500.00	0 %	0.00	1,462,500.00	0 %	0.00
6	LECHE EN POLVO ENTERA X 900 GR	325.00	21,500.00	0 %	0.00	6,987,500.00	0 %	0.00
7	PANELA 500 GR	128.00	3,200.00	0 %	0.00	409,600.00	0 %	0.00
8	HUEVO TIPO AA	8,034.00	700.00	0 %	0.00	5,623,800.00	0 %	0.00

Total items: 8

Valor en Letras:
Veintiun millones trescientos setenta y cinco mil quinientos diecinueve pesos m/cto con setenta y cinco cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Transferencia Débito - Transferencia 02 $ 21,375,519.75

Total Bruto	20,888,075.00
IVA 19%	441,018.50
IVA 5%	46,426.25
Total a Pagar	21,375,519.75

Observaciones:
FACTURAS CORRESPONDIENTE A OCTUBRE 2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: 90543a76107a45122e7e77a4a0fcef35d5b52141166ca72848ee1f0b111e0a94d647714fe0c19d32b66d64fc3989dc12

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.018.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Forma electrónica ver en el DIAN.

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 994

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	12/11/2025, 14:34
Expedición	12/11/2025, 14:34
Vencimiento	12/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	PAN DE QUESO	160.00	3,000.00	0 %	0.00	480,000.00	0 %	0.00
2	ARROZ X 500 GR	12.00	2,200.00	0 %	0.00	26,400.00	0 %	0.00
3	LECHE EN POLVO ENTERA X 900 GR	3.00	21,500.00	0 %	0.00	64,500.00	0 %	0.00
4	AZUCAR 500 Gramos	2.00	3,800.00	5 %	380.00	7,980.00	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

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

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

Observaciones:
FACTURA CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: 0d6fe95d8a0face8908b75152dffbb1ed75a0b20991b846c25820798d30e1aa15f9ae8db1ba751732562d7a0d788ac71

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.060.948-145 & Nombre Software: Siigo Nube. Forma de pago de la venta en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

DOTACION ASEO PERSONAL

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 991

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	12/11/2025, 14:22
Expedición	12/11/2025, 14:22
Vencimiento	12/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	BLANQUEADOR GALON	10.00	9,243.70	19 %	17,563.03	110,000.03	0 %	0.00
2	FABULOSO	10.00	8,823.53	19 %	16,764.71	105,000.01	0 %	0.00
3	BOLSAS DE BASURA	3.00	1,261.00	19 %	718.77	4,501.77	0 %	0.00
4	TRAPERO	2.00	9,664.00	19 %	3,672.32	23,000.32	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:
Factura correspondiente al mes de Octubre 2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: ca098fc628670daafd45824e2343b3b3d76b3427623109Bf78bb511dd24534427b00ade85e0002cf88eb1838be491bc

Fabricado Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830048145-8 Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica vers en el XML

TRANSPORTE

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

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 183

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	19/11/2025, 12:50
Expedición	19/11/2025, 12:50
Vencimiento	19/11/2025

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 millón ochenta mil quinientos cuarenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

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

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara 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: fea62034ca8352413eecfcc50a50f1da6aafc647c386c42946d0dc23c469acb752bc89f40f04c4bf2396b3bcc3e1f27e

Facturador Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.038.145-8. Number Software: Siigo Nube. Para efectos de ver en el XML