Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de Abril 2025

Yo, CAROLINA CARDONA RESTREPO

Identificado con cédula N.º **1047967201 DE SONSÓN**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil, doscientos sesenta y tres pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

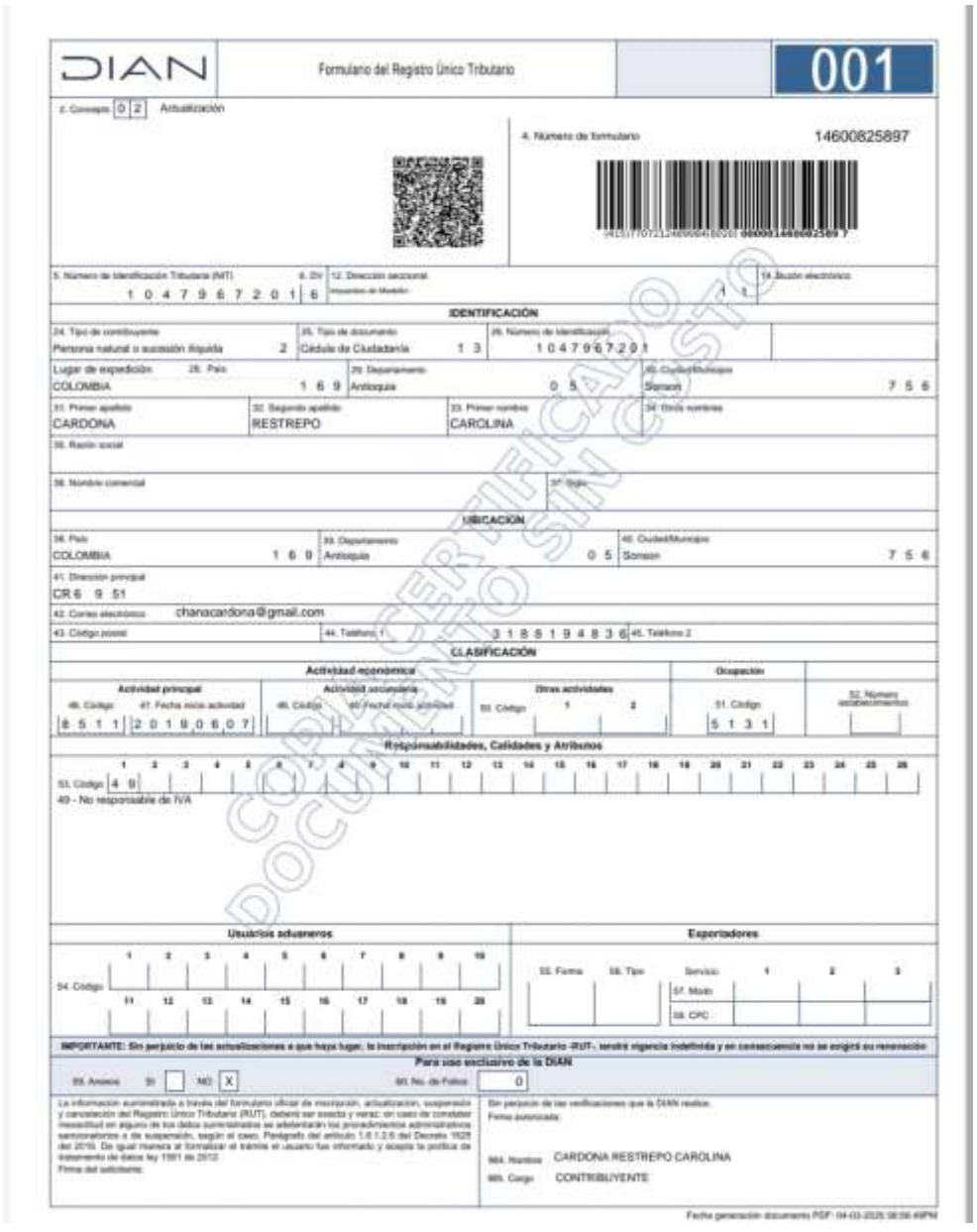


Firma
Nombre completo: CAROLINA CARDONA RESTREPO
C.C. 1047967201
Dirección: VEREDA TASAJO
Celular: 3188194836

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14600825897

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047967201 — 6. DV: 6 — 12. Dirección seccional — 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13
26. Número de identificación: 1047967201
Lugar de expedición — 27. País: COLOMBIA — 169
29. Departamento: Antioquia — 05
30. Ciudad/Municipio: Sonson — 756
31. Primer apellido: CARDONA
32. Segundo apellido: RESTREPO
33. Primer nombre: CAROLINA
34. Otros nombres
35. Razón social
36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169
39. Departamento: Antioquia — 05
40. Ciudad/Municipio: Sonson — 756
41. Dirección principal: CR 6 9 51
42. Correo electrónico: chanacardona@gmail.com
43. Código postal
44. Teléfono 1: 3185194836
45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8511 — 47. Fecha inicio actividad: 2019/06/07
Actividad secundaria — 48. Código — 49. Fecha inicio actividad
Otras actividades — 50. Código — 1 — 2

Ocupación

51. Código: 5131
52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49
49 - No responsable de IVA

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 [ ] 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:

66A. Nombre: CARDONA RESTREPO CAROLINA
66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-03-2025 08:56:49PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047967201
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORALINA CARDONA RESTREPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA TASAJO	TELÉFONO:	3188194
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747473217**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992494101

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD							ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047967201	CARDONA RESTREPO CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104796720	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Carolina Galvis Giraldo

Identificado con cédula N.º **1.047.971.015 de Sonsòn Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: Dos millones setecientos cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos.

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Carolina Galvis Giraldo
C.C. 1.047.971.015
Dirección: Calle 5 # 1-49
Celular: 3113942497

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.971.015**

GALVIS GIRALDO

APELLIDOS

CAROLINA

NOMBRES

Carolina Galvis Giraldo

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1995**

SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-JUN-2013 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0126200-00461508-F-1047971015-20130828 **0034**612317A 1 39666216

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14936704268

(415)7707212489984(8020) 000001493670426 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 9 7 1 0 1 5	8	Impuestos de Medellín 1 1	

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 4 7 9 7 1 0 1 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALVIS	GIRALDO	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

41. Dirección principal
CL 5 1 49

42. Correo electrónico carocarogg@hotmail.com

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

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 7 0 1 0 1	8 5 2 1	2 0 2 3 0 8 0 3					

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	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 GALVIS GIRALDO CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047971015
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA GALVIS GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 1 4 BARRIO GUANTEROS	TELÉFONO:	3113942
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747470188**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992494197

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD 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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047971015	GALVIS GIRALDO CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104797101	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Claudia Marcela Gallego Ocampo

Identificado con cédula N. º **1.047.971.648 de Sonsón**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 571.279

Valor en letras: **Quinientos setenta y un mil doscientos setenta y nueve pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Firma Marcela Gallego

Nombre completo: Claudia Marcela Gallego Ocampo
C.C. 1.047.971.648
Dirección: calle 9 # 3-14
Celular: 3116382060

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.047.971.648**

GALLEGO OCAMPO

APELLIDOS

CLAUDIA MARCELA

NOMBRES

Marcela Gallego

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-JUL-1996**

SONSON
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

14-JUL-2014 SONSON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0126200-00896345-F-1047971648-20170410 **0054**911719A 2 48510690

Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141165573957

(415)7707212489984(8020) 000014116557395 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047971648	1	Impuestos de Medellín	11

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1047971648

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALLEGO	OCAMPO	CLAUDIA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CR 12 10 61

42. Correo electrónico: yula567@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3116382060	

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
8511	2016,04,04				2314	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: GALLEGO OCAMPO CLAUDIA MARCELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-03-2025 07:04:03PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-02, 02:04:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77608033

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 02/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GALLEGO OCAMPO CLAUDIA MARCELA		
Documento	CC1047971648	**Dirección**	SONSON
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3116361295
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SONSON	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1047971648	CLAUDIA MARCELA GALLEGO OCAMPO	59	00		X															0	7	7	7	0	(230301) PORVENIR	$ 332.150	$ 53.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 332.150	$ 41.600	1,044	$ 332.150	$ 3.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 332.150	$ 332.150	$ 332.150	$ 0	$ 53.200	$ 41.600	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.300	$ 0	$ 98.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 Abril 2025

Yo, CLAUDIA VIVIANA VALENCIA VALENCIA

Identificado con cédula N.º **1047969103 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

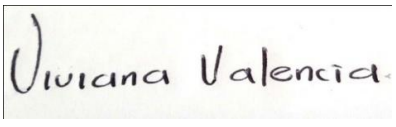
Me debe la suma de: $ 3.818.535

Valor en letras: **Tres millones, ochocientos diez y ocho mil quinientos treinta cinco pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Coordinadora en el contrato de aportes** 05005892025 **del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

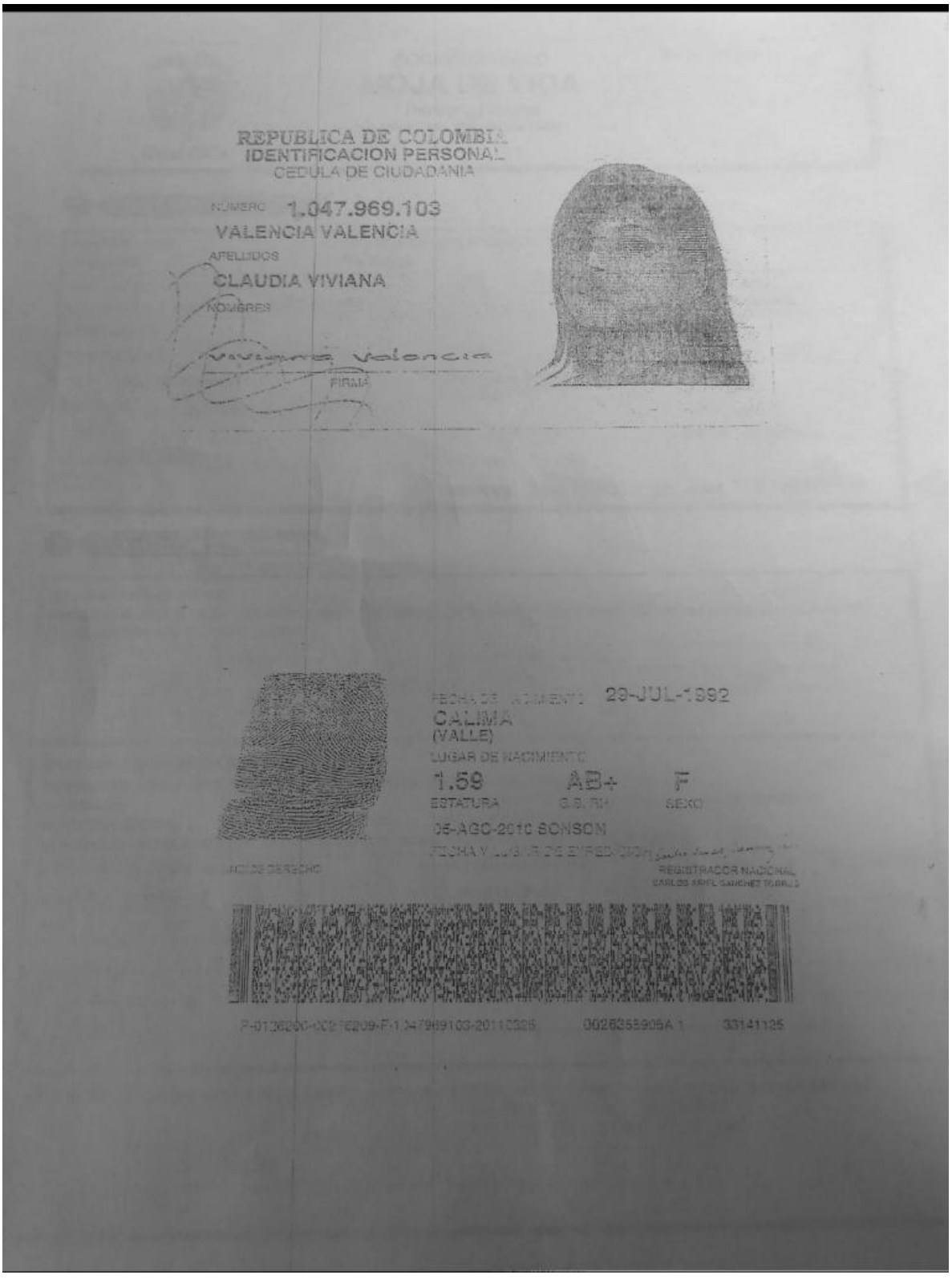
Periodos: Abril

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Claudia Viviana Valencia Valencia
C.C. 1047969103
Dirección: Carrera 4 # 3-46
Celular: 3148590628

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141169009434

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1047969103 | 6. DV 1 | 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín | 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 13	1047969103

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	VALENCIA	CLAUDIA	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CR 4 3 46 BRR BELEN

42. Correo electrónico: vivianavalencia500@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3148590628 | 45. Teléfono 2: 3144731349

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
8692	2013/09/01	0163	2017/01/02		8511			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 [ ] 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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

DOCUMENTO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-26, 10:25:59 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	CLAUDIA VIVIANA VALENCIA VALENCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047969103
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77491635
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1436037213
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 429.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 8.600	$ 0

SubTotales:	$ 429.300	$ 0
Total a Pagar:		$ 429.300

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, DANIELA NARANJO CIFUENTES

Identificado con cédula N.º **1047971812 de Sonsón Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.073.268

Valor en letras: **Dos millones setenta y tres mil doscientos sesenta y ocho pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **ABRIL**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Firma Daniela Naranjo Cifuentes

Nombre completo: Daniela Naranjo Cifuentes
C.C.: 1047971812
Dirección: Calle 17 # 15-03
Celular: 3112198358

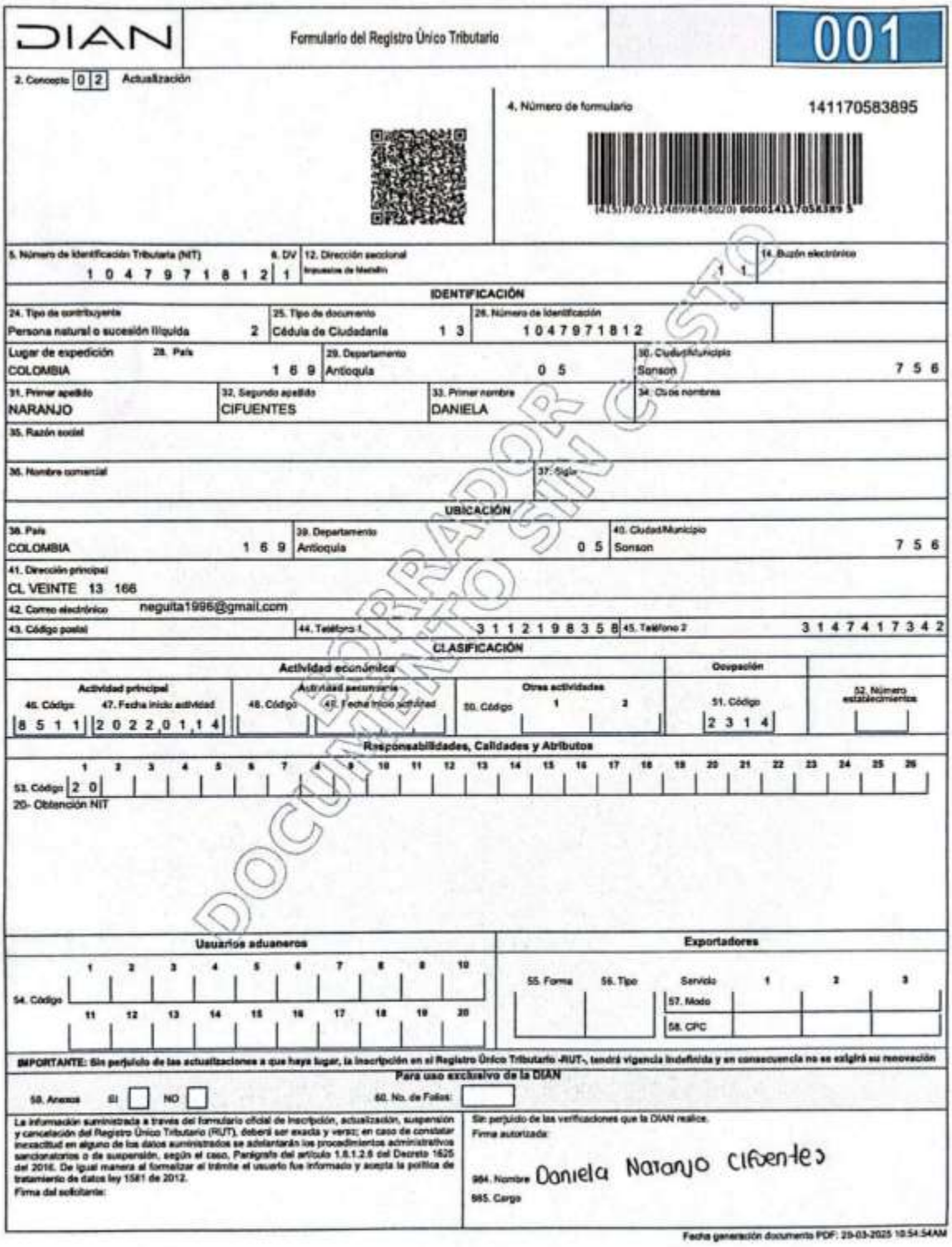
ADJUNTAR COPIA DE CEDULA





Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141170583895

5. Número de Identificación Tributaria (NT): 1047971812 | 6. DV: 1 | 12. Dirección seccional: | 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 13	1047971812

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NARANJO	CIFUENTES	DANIELA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CL VEINTE 13 166

42. Correo electrónico: neguita1996@gmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3112198358 | 45. Teléfono 2: 3147417342

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
8511	2022/01/14					2314	

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 ☐ 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:

964. Nombre: Daniela Naranjo Cifuentes

965. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 29-03-2025 10:54:54AM

DOCUMENTO SIN COSTO

CS Escaneado con CamScanner

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-08, 02:29:00 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	DANIELA NARANJO CIFUENTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047971812
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909781684 / 77221406
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	361844
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 322.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 174.700	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 136.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.400	$ 0
		SubTotales:		$ 322.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 322.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de Abril 2025

Yo, DIANA CRISTINA HENAO GIL

Identificado con cédula N. º **1.047.967.186 de Sonsón, Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $2.433.836

Valor en letras: **Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil ochocientos treinta y seis pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **ABRIL**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Diana Cristina Henao Gil
C.C. 1.047.967.186
Dirección: carrera 6#13-34
Celular: 3053932663

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.967.186
HENAO GIL
APELLIDOS
DIANA CRISTINA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1989
SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1,55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
23-NOV-2007 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-012G200-00132916 F-1047967186-20081202 0007395751A 1 24624962

Escaneado con CamScanner

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14509562431

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047967186 — 3

6. DV

12. Dirección seccional: 11

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía: 13

26. Número de identificación: 1047967186

27. Fecha expedición: 2007 11 23

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Antioquia: 05

30. Ciudad/Municipio: Sonson: 756

31. Primer apellido: HENAO

32. Segundo apellido: GIL

33. Primer nombre: DIANA

34. Otros nombres: CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACION

38. País: COLOMBIA: 169

39. Departamento: Antioquia: 05

40. Ciudad/Municipio: Sonson: 756

41. Dirección principal: CL 17 9 18

42. Correo electrónico: dianachgil@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3127654630

45. Teléfono 2

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código: 8521	47. Fecha inicio actividad: 2013 04 24	48. Código: 8560	49. Fecha inicio actividad: 2013 04 24	50. Código: 1: 7490 / 2:		51. Código:	52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1, 2

12- Ventas régimen simplificado

Obligados 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 [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2019 05 13

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

604. Nombre: HENAO GIL DIANA CRISTINA
605. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-05-2019 11:31 DIAN

DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047967186
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CRISTINA HENAO GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 6 #13-34	TELÉFONO:	5393266
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747601207**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992334677

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 0	$ 205.000
SUBTOTALES:										**$ 205.000**	**$ 0**	**$ 205.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$ 160.200
SUBTOTALES:													**$ 160.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 160.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.400	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 13.400
SUBTOTALES:									**$ 13.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047967186	HENAO GIL DIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	04																231001-COLFONDOS	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	27	$ 1.281.150	$ 160.200	$ 0	$ 160.200	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.281.150	104796718	$ 13.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 378.600

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Diana María Valencia Henao

Identificado con cédula **N. º 1.047.968.712 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil, doscientos sesenta y tres pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como AGENTE EDUCATIVA en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **ABRIL**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Diana María Valencia Henao

cc.1.047.968.712

Diana Maria Valencia Henao

Nombre completo DIANA MARIA VALENCIA HENAO
C.C. 1047968712
Dirección: CLL 4 # 10- 42
Celular: 3203161757

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.968.712

VALENCIA HENAO

APELLIDOS

DIANA MARIA

NOMBRES

Diana Valencia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1991

SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

05-ENE-2010 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0112E200-00215735F-F-1047968712-20100221 0021136683A 1 35140454

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: 14116889262 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 4 7 9 6 8 7 1 2 — 6. DV: 2

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín — 13. Buzón electrónico: 1 1

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 4 7 9 6 8 7 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sonsón 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	HENAO	DIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonsón 7 5 6

41. Dirección principal: CL 4 10 42

42. Correo electrónico: dianamvh28@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3 2 0 3 1 6 1 7 5 7 — 45. Teléfono 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 5 6 0	2 0 2 5 0 3 2 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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 ☐ — 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

964. Nombre

965. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO
EL SEMBRADOR

Fecha generación documento PDF: 20-03-2026 10:37:22AM

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-02, 09:24:31 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	DIANA MARIA VALENCIA HENAO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047968712
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909766464 / 77469753
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	05107447
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
		SubTotales:		$ 420.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, DORA LUZ VALENCIA FRANCO

Identificado con cédula N. º **1047968019 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: **Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Auxiliar Administrativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Dora Luz Valencia F

Firma
Nombre completo: Dora Luz Valencia Franco
C.C.: 1047968019
Dirección: Calle 4 # 4-67
Celular: 3216098231

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



03-ENE-1991
SONSON
(ANTIOQUIA)
1.68
A+
F
13-FEB-2009 SONSON



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.047.968.019
VALENCIA FRANCO
APELLIDOS
DORA LUZ
NOMBRES
Dora Luz Valencia
FIRMA

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141155690707

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 4 7 9 6 8 8 0 1 9 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional

14. Razón social/sigla

IDENTIFICACIÓN

21. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida | 22. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía | 23. Número de identificación: 1 0 4 7 9 6 8 8 1 9

Lugar de expedición | 25. País: COLOMBIA 1 6 9 | 26. Departamento: Antioquia 0 5 | 30. Ciudad/Municipio: Sonson 7 5 6

31. Primer apellido: VALENCIA | 32. Segundo apellido: FRANCO | 33. Primer nombre: DORA | 34. Otros nombres: LUZ

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9 | 39. Departamento: Antioquia 0 5 | 40. Ciudad/Municipio: Sonson 7 5 6

41. Dirección principal: CL 4 4 67

42. Correo electrónico: dora.v933@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 2 1 6 0 9 8 2 3 1 | 45. Teléfono 2: 3 1 8 8 1 9 4 3 0 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código 8 5 2 1 | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 0 7 0 1

Actividad secundaria: 48. Código | 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades: 50. Código 1 | 2

Ocupación: 51. Código | 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

48 - No responsable de IVA

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 no caducará en ningún caso ni requerirá 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 amplia y veraz; en caso de omitir total o parcialmente información o de suministrar datos inexactos se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar, incluyendo la suspensión, según el caso, (Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016). De igual manera al diligenciar el presente el usuario ha sido 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:

66A. Nombre: VALENCIA FRANCO DORA LUZ

66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-01-2022 08:59:45AM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047968019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORA LUZ VALENCIA FRANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 NO 3-77	TELÉFONO:	8694560
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747459664**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992495201

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD 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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047968019	VALENCIA FRANCO DORA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104796801	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril de 2025

Yo, FANNY MARCELA BLANDON GRISALES

Identificado con cédula N.º **1047965201 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263.

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Fanny Marcela Blandón G.

Fanny Marcela Blandón Grisales
Nombre completo
C.C. 1047965201
Dirección: calle 12 # 11-61 Sonsón.
Celular: 3206451546

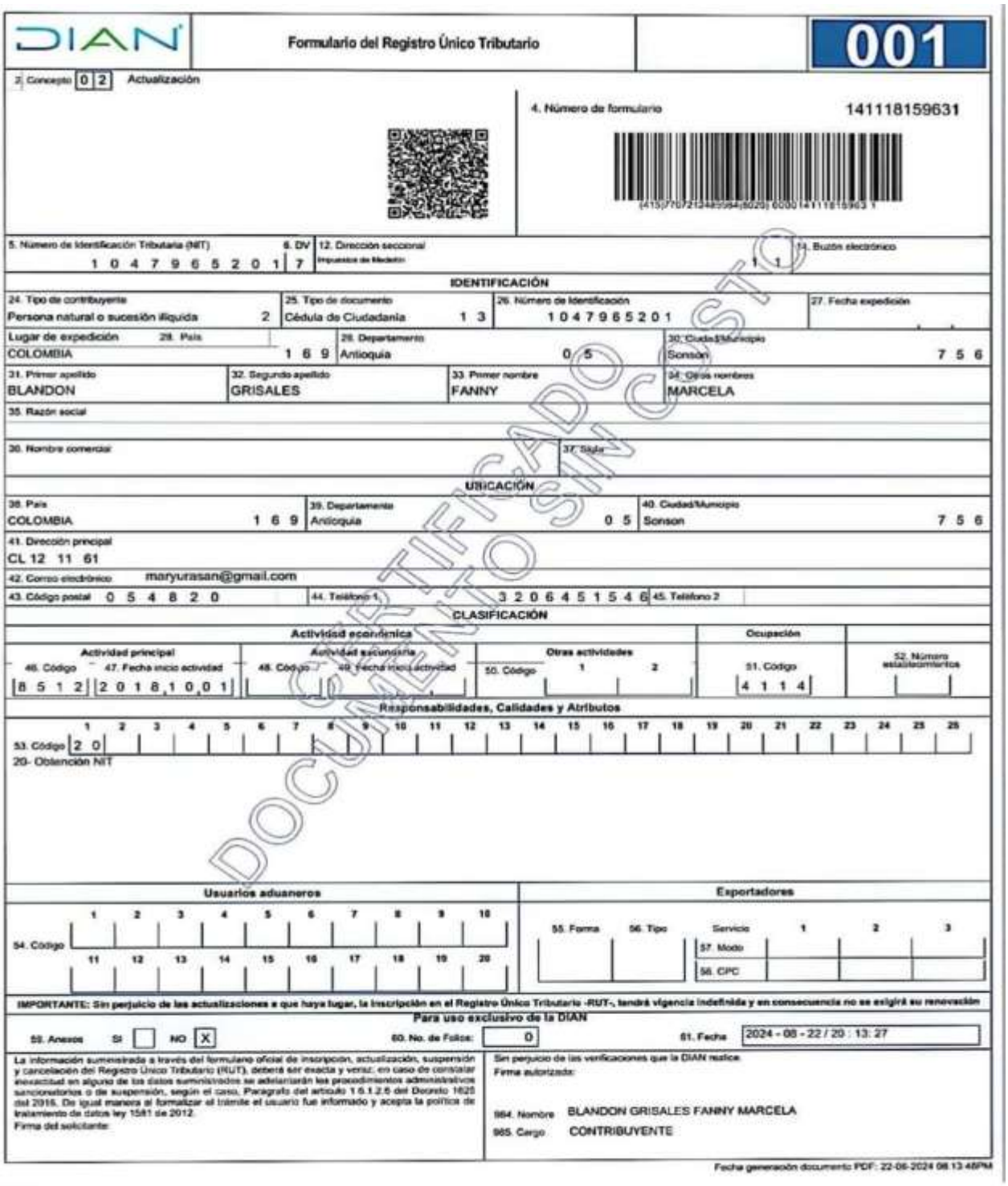
ADJUNTAR COPIA DE CEDULA





Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141118159631

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047965201 | 6. DV: 7

12. Dirección seccional: 11

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 13

26. Número de identificación: 1047965201

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 169 | 29. Departamento: Antioquia: 05 | 30. Ciudad/Municipio: Sonsón: 756

31. Primer apellido: BLANDON

32. Segundo apellido: GRISALES

33. Primer nombre: FANNY

34. Otros nombres: MARCELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA: 169

39. Departamento: Antioquia: 05

40. Ciudad/Municipio: Sonsón: 756

41. Dirección principal: CL 12 11 61

42. Correo electrónico: maryurasan@gmail.com

43. Código postal: 054820

44. Teléfono 1: 3206451546

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8512 | 47. Fecha inicio actividad: 2018/10/01

Actividad secundaria — 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: | 1: | 2:

Ocupación

51. Código: 4114

52. Número establecimientos:

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 [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024-08-22 20:13:27

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: BLANDON GRISALES FANNY MARCELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-08-2024 08:13:48PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

CS Escaneado con CamScanner

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-02, 09:52:28 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	FANNY MARCELA BLANDON GRISALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047965201
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77236844
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1450751518
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
		SubTotales:		$ 420.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, KATHERINE SALAZAR OCAMPO

Identificado con cédula N. º **1047973144 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Apoyo en salud y nutrición en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: KATHERINE SALAZAR OCAMPO
C.C. 1047973144
Dirección: CARRERA 3 # 10-19
Celular: 3216970857

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.047.973.144**
SALAZAR OCAMPO

APELLIDOS
KATHERINE

NOMBRES

KATHERINE Salazar O

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-MAR-1999**
RIONEGRO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

10-MAR-2017 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0126200-00886565-F-1047973144-20170408 0054880574A 1 48510737

Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141132744088

(415)7707212489984(8020) 000014113274408 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047973144	9	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1047973144

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	OCAMPO	KATHERINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CR 3 10 19

42. Correo electrónico: katherinesalazarocampo78@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3216970857	

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
8692	20170201							

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 06:59:30PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-02, 09:00:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	KATHERINE SALAZAR OCAMPO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047973144
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77582223
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1450562644
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
		SubTotales:		$ 420.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Geraldine Valencia Pérez

Identificado con cédula N.º **1.007.402.911 de Sonsón Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: **Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Geraldine VP.

Firma
Nombre completo: Geraldine Valencia Pérez
C.C. 1.007.402.911
Dirección: Diagonal 9ª N 18-28 Barrio Buenos Aires
Celular: 3134434631

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA





Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141137167682

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1007402911 | 6. DV 7 | 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 11 | 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 13	1007402911

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	PÉREZ	GERALDINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: DG 9A 18 28

42. Correo electrónico: geralvalencia@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3134434631 | 45. Teléfono 2: 3203810970

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	2022/06/19	7320	2024/10/16				

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 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios 0

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: VALENCIA PÉREZ GERALDINE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-04-2025 07:38:36PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007402911
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERALDINE VALENCIA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 9A	TELÉFONO:	3134434
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747518423**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992507004

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007402911	VALENCIA PEREZ GERALDINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	100740291	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, HAROLD STIVENSON VALENCIA VALENCIA

Identificado con cédula N.º **1047971811 de SONSÓN.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativo en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Harold Stivenson Valencia

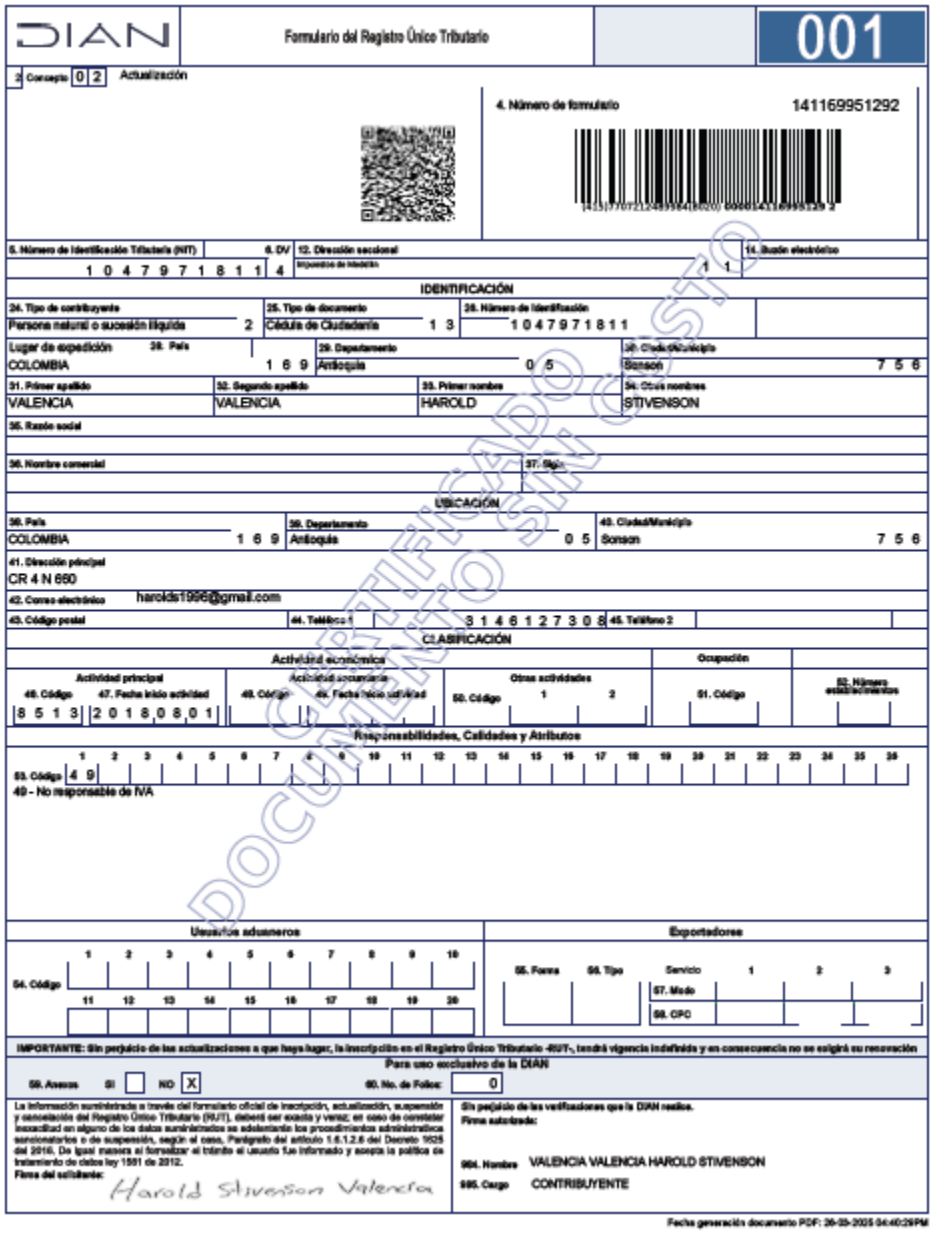
Firma
Nombre completo: Harold Stivenson Valencia Valencia
C.C. 1047971811
Dirección: Carrera 4 # 6-60
Celular: 3146127308

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA





ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141169951292

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047971811 | 6. DV: 4 | 12. Dirección seccional: 11 | 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida (2)
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía (13)
26. Número de identificación: 1047971811
Lugar de expedición
28. País: COLOMBIA (169)
29. Departamento: Antioquia (05)
30. Ciudad/Municipio: Sonson (756)
31. Primer apellido: VALENCIA
32. Segundo apellido: VALENCIA
33. Primer nombre: HAROLD
34. Otros nombres: STIVENSON
35. Razón social
36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA (169)
39. Departamento: Antioquia (05)
40. Ciudad/Municipio: Sonson (756)
41. Dirección principal: CR 4 N 660
42. Correo electrónico: harolds1996@gmail.com
43. Código postal
44. Teléfono 1: 3146127308
45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8513 | 47. Fecha inicio actividad: 2018,08,01
Actividad secundaria — 48. Código | 49. Fecha inicio actividad
Otras actividades — 50. Código 1 | 2
Ocupación — 51. Código
52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49
49 - No responsable de IVA

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 [ ] 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: Harold Stivenson Valencia

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

904. Nombre: VALENCIA VALENCIA HAROLD STIVENSON
905. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 04:40:29PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047971811
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HAROLD STIVENSON VALENCIA VALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 660 BARRIO GUANTEROS	TELÉFONO:	3146127
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747505852**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992492909

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1047971811	VALENCIA VALENCIA HAROLD STIVENSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104797181	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, IDERALDA CARDONA GIRALDO

Identificado con cédula N.º **1.047.972.464 de SONSÓN**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Profesional Psicosocial en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Ideralda Cardona.

Nombre completo: Ideralda Cardona Giraldo
C.C. 1.047.972.464
Dirección: Carrera 6 N° 11-30 La Galería
Celular: 3145552654

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.972.464



Apellidos
CARDONA GIRALDO

Nombres
IDERALDA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
17 NOV 1997

G.S.
A-

Lugar de nacimiento
SONSON (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
16 DIC 2015, SONSON

Firma
Ideralda Cardona

Fecha de expiración
30 SEPT 2034

1.000

055533366

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL055533366201262<<<<<<<<<<<
9711172F3409305COL1047972464<1
CARDONA<GIRALDO<<IDERALDA<<<<<

Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141169995981

(415)7707212489984(8020) 000014116999598 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1047972464	6	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1047972464	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDONA	GIRALDO	IDERALDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CR 6 11 30

42. Correo electrónico: ideraldacardona17@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3145552654	

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
8699	2021 01 01	8211	2022 08 01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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: CARDONA GIRALDO IDERALDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 08:46:59PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047972464
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IDERALDA CARDONA GIRALDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 6#11-30	TELÉFONO:	3145552
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7967186427**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1451261985

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047972464	CARDONA GIRALDO IDERALDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104797246	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril de 2025

Yo, LEIDY YULIANA HENAO HENAO

Identificado con cédula N. º **1.047.968.158** de **Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Profesional Psicosocial en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Leidy Yuliana Henao Henao
C.C. 1.047.968.158
Dirección: Carrera 14C # 19-40 Barrio Fátima
Celular: 3207237476

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro





Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consejo: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14700807930

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047968158 | 6. DV: 1 | 12. Dirección seccional | 13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida (2)
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía (13)
26. Número de identificación: 1047968158
27. Fecha expedición: 2009/04/07
Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA (169) | 29. Departamento: Antioquia (05) | 30. Ciudad/Municipio: Sonsón (756)
31. Primer apellido: HENAO
32. Segundo apellido: HENAO
33. Primer nombre: LEIDY
34. Otros nombres: YULIANA
35. Razón social:
36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA (169)
39. Departamento: Antioquia (05)
40. Ciudad/Municipio: Sonsón (756)
41. Dirección principal: CR 14 C 19 40
42. Correo electrónico: leiryh05@yahoo.es
43. Código postal:
44. Teléfono 1: 3207237476
45. Teléfono 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
8699	2013/01/01					2445	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Fecha | 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: 2020-07-30 / 09:48:00

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 1.6.1.2.28 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
666. Nombre: QUINTERO CARRILLO CAROLINA
668. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 27-03-2022 10:49:34AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-02, 03:43:07 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	LEIDY YULIANA HENAO HENAO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047968158
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77616624
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1452092242
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 429.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 8.600	$ 0
		SubTotales:		$ 429.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 429.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, LESLY STEFANY OSORIO OSORIO

Identificado con cédula N. º **1.047.973.136 de Sonsón, Antioquia**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $2.448.341

Valor en letras: **Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Lesly Stefany Osorio Osorio
C.C. 1.047.973.136
Dirección: calle 8#8-57
Celular: 3205267481

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA

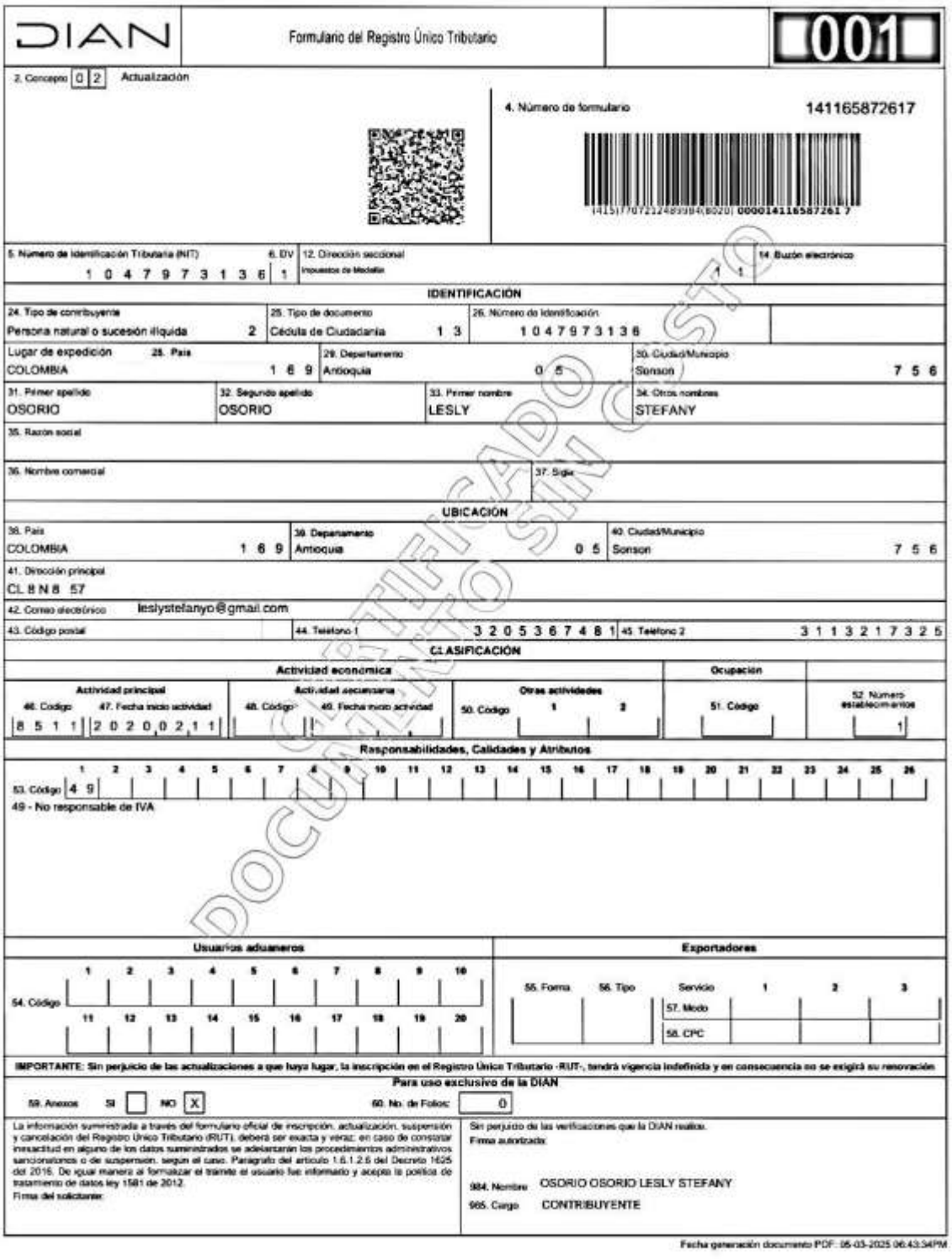




Powered by CamScanner

Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141165872617

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047973136 | 6. DV: 1 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 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 13	1047973136

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSORIO	OSORIO	LESLY	STEFANY

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CL 8 N 8 57

42. Correo electrónico: leslystefanyo@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3205367481 | 45. Teléfono 2: 3113217325

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código		51. Código	52. Número establecimientos
8511	2020/02/11						1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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 [ ] 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 1.6.1.2.5 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: OSORIO OSORIO LESLY STEFANY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-03-2025 06:43:54PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047973136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LESLY STEFANY OSORIO OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 8 57 BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	3205367
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747455332**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	505416

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047973136	OSORIO OSORIO LESLY STEFANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104797313	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, MARCELA GRISALES BETANCUR

Identificado con cédula N.º **1.047.966.777 de Sonsón, Antioquía.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Auxiliar de Enfermería, en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Marcela Grisales Betancur
C.C. 1.047.966.777
Dirección: Calle 19ª No. 7-28
Celular: 3016109096

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141169990980

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047966777 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1047966777

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GRISALES	BETANCUR	MARCELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CL 19 7 28

42. Correo electrónico: marce8804@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3016109096 | 45. Teléfono 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
8699	2015/08/05	8691	2015/08/04		8692			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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 [ ] 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: GRISALES BETANCUR MARCELA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 07:53:58PM

DOCUMENTO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-02, 01:40:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77245304

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909727980

PAGADO 02/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARCELA GRISALES BETANCUR		
Documento	CC1047966777	**Dirección**	CL 19A SUR #7 B - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016109096
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SONSON	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1047966777	MARCELA GRISALES BETANCUR	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, MARIA ALEJANDRA JIMENEZ CARMONA

Identificado con cédula N.º **1000311874 de Argelia, Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

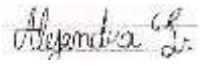
Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: Dos Millones Cuatrocientos Cuarenta y ocho mil Trecientos Cuarenta y un Pesos.

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Firma
Nombre completo: Maria Alejandra Jimenez Carmona
C.C. 1000311874
Dirección: CLL 11 #1-20 Sonsón
Celular: 3135127648

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14924586668

(415)7707212489984(8020) 000001492458666 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 0 3 1 1 8 7 4 | 6. DV 6 | 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín | 14. Buzón electrónico 1 1

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 0 3 1 1 8 7 4

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	CARMONA	MARIA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL El roble # 28

42. Correo electrónico: alejajimenez098@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 4 8 3 0	3 1 3 5 1 2 7 6 4 8	3 1 1 2 8 0 0 1 5 9

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 3 0 7 0 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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

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 JIMENEZ CARMONA MARIA ALEJANDRA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 12:28:22PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000311874
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MARIA ALEJANDRA JIMENEZ CARMONA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 11 #1-20	TELÉFONO:	3125363
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7969450032**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1450410413

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		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.900**

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

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquía, 30 de abril de 2025

Yo, Mónica Liliana Loaiza Castaño

Identificado con cédula N.º **1047965437 de Sonsón.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

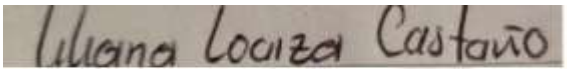
Me debe la suma de: 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil, doscientos sesenta y tres pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Firma: 

Nombre completo: Mónica Liliana Loaiza Castaño
C.C. 1047965437
Dirección: Carrera 6 # 5-13
Celular: 3104984945

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.965.437

LOAIZA CASTAÑO
APELLIDOS

MONICA LILIANA
NOMBRES



Liliana Loaiza C.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1986
SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

18-OCT-2005 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0126200-14143800-F-1047965437-20051226 05905 05357A 02 197307924

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Consepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14771686882

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047986543 7 | 8

4. DV:

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín

13. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 1047986543 7

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Antioquia — 0 5

30. Ciudad/Municipio: Sonsón — 7 5 6

31. Primer apellido: LOAIZA

32. Segundo apellido: CASTAÑO

33. Primer nombre: MONICA

34. Otros nombres: LILIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Antioquia — 0 5

40. Ciudad/Municipio: Sonsón — 7 5 6

41. Dirección principal: C R 6 N 5 13

42. Correo electrónico: monid1969@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 0 4 9 8 4 9 4 5

45. Teléfono 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 5 1 1	2 0 2 1 0 7 1 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

48 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

55. Código:

Exportadores

56. Fecha | 56. Tipo | Gerente | 1 | 2 | 3

57. Micro

58. CIIU

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

68. Anexos: SI [ ] NO [X] — 69. 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:

66. Nombre: LOAIZA CASTAÑO MONICA LILIANA

66. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-02-2020 02:57:49PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047965437
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA LILIANA LOAIZA CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 7 - 66	TELÉFONO:	8693070
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747474655**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992495185

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD 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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																															PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047965437	LOAIZA CASTANO MONICA LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104796543	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, MÓNICA MARÍA VERA MARÍN

Identificado con cédula N.º **43464148 de Sonsón-Antioquia**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Firma Mónica María Vera M
Nombre completo: Mónica María Vera Marín
C.C: 43464148
Dirección: Carrera 12 # 8 – 59 La Frontera- Sonsón Antioquia.
Celular: 3145605611

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.464.148

VERA MARIN
APELLIDOS

MONICA MARIA
NOMBRES

Mónica M. Vera Marín
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1985
SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-MAY-2003 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0126200-14116709-F-0043464148-20030827 0564503238A 02 141957885

Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141161977979

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 4 3 4 6 4 1 4 8 | 6. DV 9

12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 1 1

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	4 3 4 6 4 1 4 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VERA	MARIN	MONICA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

41. Dirección principal: CR 12 8 59

42. Correo electrónico: estefany0204@hotmail.com

43. Código postal 0 5 4 8 2 0 | 44. Teléfono 1 3 1 4 5 6 0 5 6 1 1 | 45. Teléfono 2 3 1 0 7 3 9 7 5 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal 45. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2
8 5 1 1	2 0 1 5 0 2 2 5				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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 ☐ 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: Mónica Vera

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 13-02-2025 04:16:53PM

DOCUMENTO SIN COSTO

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-02, 04:15:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071359235

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823001354

PAGADO 30/04/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA VERA		
Documento	CC43464148	**Dirección**	CR 12 #8 - 59
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3145605611
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SONSON	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43464148	MONICA MARIA VERA MARIN	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.423.500	$ 178.000	1,044	$ 1.423.500	$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700	$ 0	$ 420.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Mónica Tatiana Gómez Castañeda

Identificado con cédula N. º **1.047.971.844 de Sonsón Antioquia**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

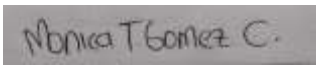
Me debe la suma de: $ 2.448.341

Valor en letras: **Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y uno pesos**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como agente educativo en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Mónica Tatiana Gómez Castañeda
C.C. 1.047.971.844
Dirección: Calle: 13c #11-10
Celular: 3113092951

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14624036315

(415)7707212489984(8020) 000001462403631 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047971844 | 6. DV: 7

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 13. Buzón electrónico: 11

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1047971844

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonsón 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	CASTAÑEDA	MÓNICA	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonsón 756

41. Dirección principal: CL 17 13 63

42. Correo electrónico: mtgc2424@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3113092951 | 45. Teléfono 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
8299	2016 12 01						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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 [ ] 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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 10:29:07PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-05-02, 07:04:41 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 77585983

Periodo Cotización 202504 **Periodo Servicio** 202504

Cliente:

PAGADA 2025-05-02 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA TATIANA GOMEZ CASTAÑEDA				
Documento	CC 1047971844	**Dirección**	CL 13C #11 - 10		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3113092951		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SONSON	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1047971844		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GOMEZ CASTAÑEDA MONICA TATIANA	5756000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS040		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.423.500	$ 14.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SAVIA SALUD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Powered by CamScanner

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, NINFA OSPINA NARANJO

Identificado con cédula N.º **1047968533 de Sonsón Antioquia.**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

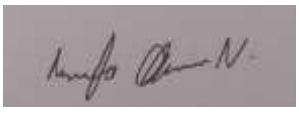
Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **Dos millones setecientos cuatro mil doscientos sesenta y tres Pesos.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

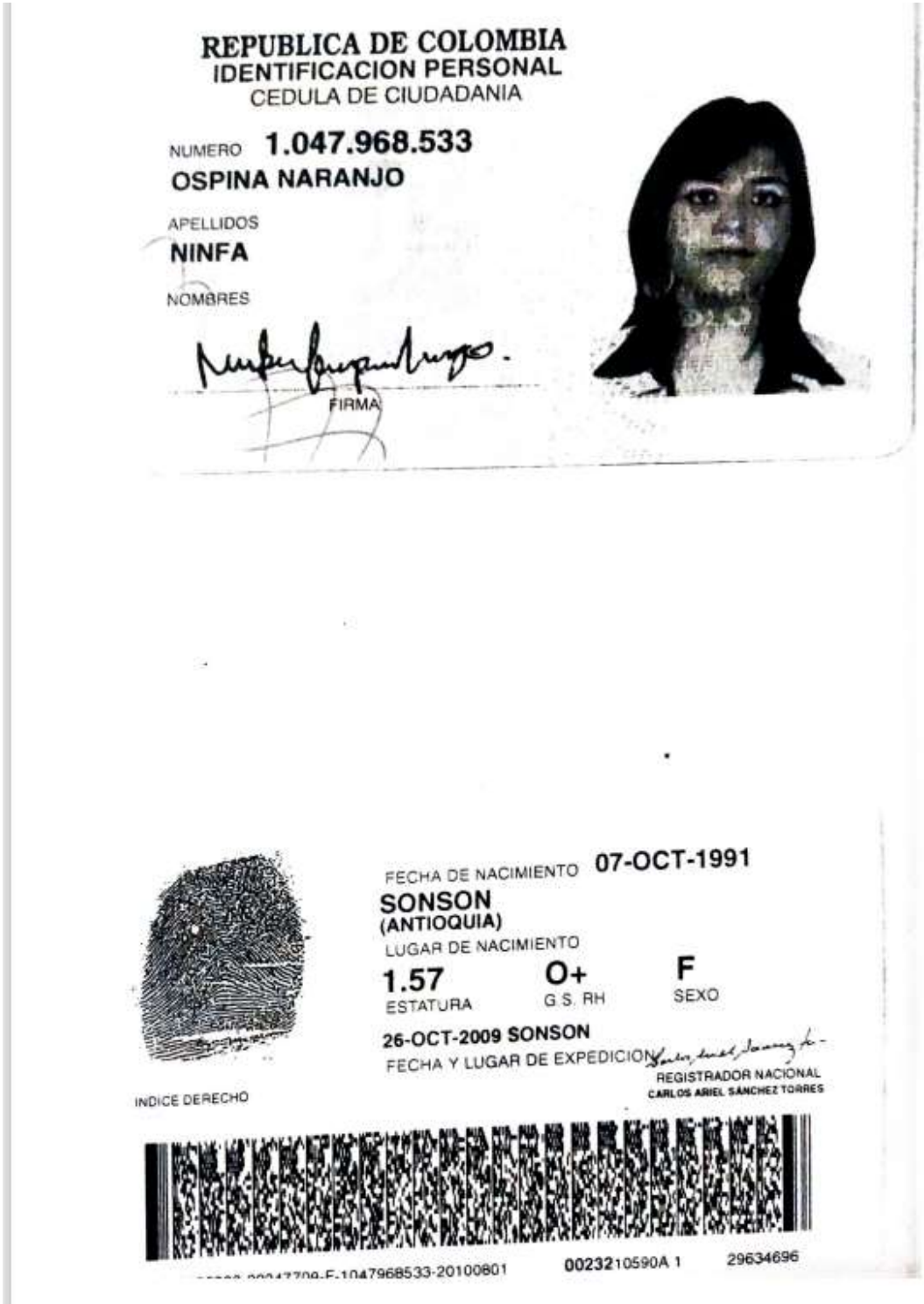
Periodos: **ABRIL**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Firma
Nombre completo: Ninfa Ospina Naranjo
C.C.: 1047968533
Dirección: Calle 11 # 7-68
Celular: 3122258950

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.047.968.533**
OSPINA NARANJO
APELLIDOS
NINFA
NOMBRES

FIRMA

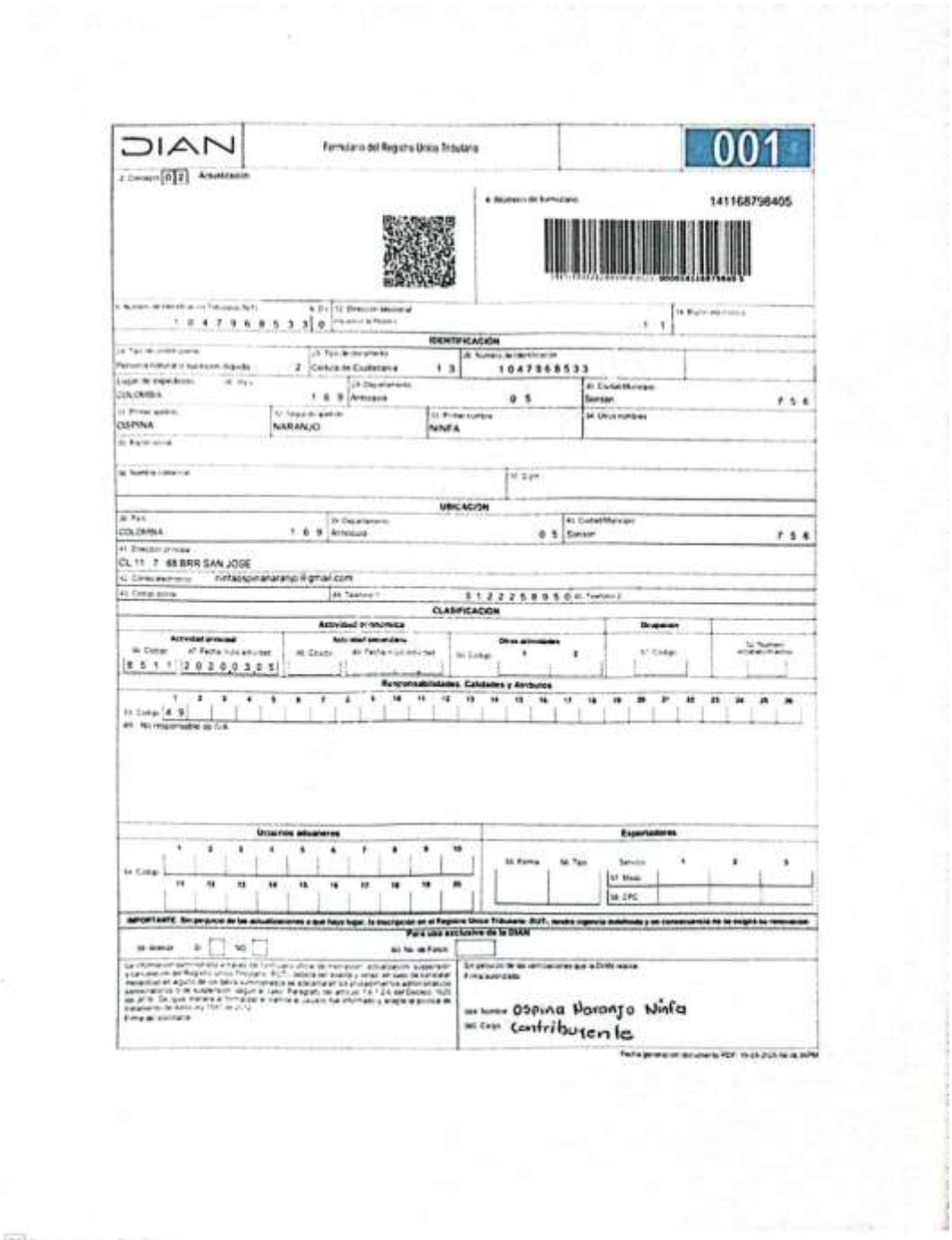
FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1991**
SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
26-OCT-2009 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

0023210590A 1 29634696

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Opción 02 Actualización

4. Número de formulario 141168798405

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1047868533 6. DV 0

12. Dirección seccional 11

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

15. Tipo de contribuyente: Persona Natural o sucesión ilíquida — 2

23. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de identificación: 1047868533

Lugar de expedición: 25. País: COLOMBIA 169 — 27. Departamento: Antioquia 05 — 28. Ciudad/Municipio: Sonsón 756

30. Primer apellido: OSPINA — 31. Segundo apellido: NARANJO — 32. Primer nombre: NINFA — 33. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169 — 39. Departamento: Antioquia 05 — 40. Ciudad/Municipio: Sonsón 756

41. Dirección principal: CL 11 7 68 BRR SAN JOSE

42. Correo electrónico: ninfaospinaranajo@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3122258950 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código 8511 — 47. Fecha inicio actividad 20200305

Actividad secundaria: 48. Código — 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades: 50. Código — 51. Código

Ocupación: 52. Código — 53. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

54. Código 49

49. No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

55. Código

Exportadores

56. Forma — 57. 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

60. Anexos SI NO — 61. No. de Folios

La información suministrada a través del formulario única de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debe ser exacta y veraz, en caso de suministrar información inexacta o falsa o incumplir los requerimientos administrativos dentro de los términos establecidos se aplicarán las sanciones administrativas y de suspensión según el Libro Tributario, artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016. Se hace constar que manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información aquí consignada es fiel y total de la verdad.

Firma del solicitante

En ejercicio de las verificaciones que a DIAN realice.

Firma autorizada

62. Nombre Ospina Naranjo Ninfa

63. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF

Escaneado con CamScanner

ADJUNTAR PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047968533
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NINFA OSPINA NARANJO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 14 A NUMERO 19-27	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**1747753937**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0904582451	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD 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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	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																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1047968533	OSPINA NARANJO NINFA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	104796853	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 abril 2025

Yo, SANDRA VIVIANA MANRIQUE HENAO

Identificado con cédula N.º **1047968295 de SONSÓN**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

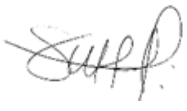
Me debe la suma de: $ 2.704.263

Valor en letras: **DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.



Nombre completo: Sandra Viviana Manrique Henao
C.C. 1047968295
Dirección: calle 11 N° 3-77 Sonsón Antioquia
Celular: 3005987201

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.047.968.295

MANRIQUE HENAO

APELLIDOS

SANDRA VIVIANA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1991

SONSON
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O-
G.S. RH

F
SEXO

26-JUN-2009 SONSON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-0126200-01272981-F-1047968295-20211213 0077439514G 1 54770790

Fundacion EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162689481

(415)7707212489984(8020) 000014116268948 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 9 6 8 2 9 5	2	Impuestos de Medellín 1 1	

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 4 7 9 6 8 2 9 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANRIQUE	HENAO	SANDRA	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

41. Dirección principal
CL 11 3 77

42. Correo electrónico vivianamanriquehenao@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 3	2 0 1 8 0 5 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0
20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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

Fecha generación documento PDF: 18-02-2025 12:20:25AM

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

Fundacion
EL SEMBRADOR
Semillas para el Futuro

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-30, 08:07:19 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	SANDRA VIVIANA MANRIQUE HENAO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047968295
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77561105
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1447100931
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 14.900	$ 0
		SubTotales:		$ 420.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 420.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

Documento Equivalente a Factura

(Art.3Dec.522 marzo de 2.003)

Para personas no comerciantes o inscritas

En el régimen simplificado

Sonsón – Antioquia, 30 de abril 2025

Yo, Ana María Sánchez Ortiz

Identificado con cédula N.º **1.001.756.125 de Sonsón Antioquia**

Manifiesto que La **FUNDACIÓN EL SEMBRADOR "SEMILLAS PARA EL FUTURO" NIT 805021199-7**

Me debe la suma de: $2.448.341

Valor en letras: Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos**.**

Por concepto de**: Prestación de Servicios profesionales como Agente Educativa en el contrato de aportes 05005892025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia y La Fundación El Sembrador "Semillas Para El Futuro"**

Periodos: **Abril**

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen simplificado, por lo tanto, de acuerdo al artículo No 42 del decreto 3541 de 1983 y al artículo 511 del E.T. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Ana María Sánchez Ortiz.

Nombre completo: Ana María Sánchez Ortiz
C.C. 1.001.756.125
Dirección: Carrera 7 N° 16 - 24
Celular: 322 590 5807

ADJUNTAR COPIA DE CEDULA



Fundacion EL SEMBRADOR Semillas para el Futuro

ADJUNTAR RUT ACTUALIZADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14830377287

(415)7707212489984(8020) 000001483037728 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1001756125	1	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1001756125

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Sonson 756

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	ORTIZ	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Sonson 756

41. Dirección principal: CR 7#16-24

42. Correo electrónico: ortizanamaria1226@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
054820	3225905807	3207124598

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	2022/02/18							

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: 20																									

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

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: SANCHEZ ORTIZ ANA MARIA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 10:34:13AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1001756125
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA SANCHEZ ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SONSON	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 16 24 BARRIO BUENOS AIRES	TELÉFONO:	3225905
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1747470110**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	992494141

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD 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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1001756125	SANCHEZ ORTIZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	100175612	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700