BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

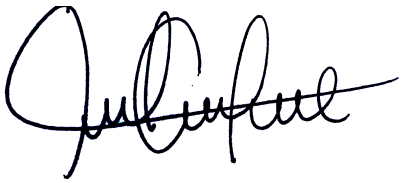
TATIANA CARDENAS ACOSTA

C.C. No. 1.003.652.957 DE SILVANIA

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como PROFESIONAL en ENFERMERÍA en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,



TATIANA CARDENAS ACOSTA

C.C 1.003.652.957 SILVANIA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6506

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
TATIANA CARDENAS ACOSTA			
NIT o C.C.	1003652957		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 56-52		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Bogota D.C.			
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENFERMERA JEFE CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS		

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003652957		CARDENAS ACOSTA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 1 casa # 2.	EL COLEGIO-CUNDINAMARCA	3202043955	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	828666729	9470573175	I	2024/08/15	2024/08/08	NEQUI	0	$544,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Ciudad: EL COLEGIO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
1	CC	1003652957 CARDENAS TATIANA	230201	30	$1,759,890	$281,600	EPS005	30	$1,759,890	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,759,890	$42,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0

2024/08/06 06:46 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003652957		CARDENAS ACOSTA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 1 casa # 2.	EL COLEGIO-CUNDINAMARCA	3202043955	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	828666729	9470573175	I	2024/08/15	2024/08/08	NEQUI	0	$544,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,900	$0	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,900	$0	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$544,500	$0	$0	$544,500

2024/08/06 06:46 PM

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141043101609

(415)7707212489984(8020) 000014104310160 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 6 5 2 9 5 7	2	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 3 6 5 2 9 5 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Silvania 7 4 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	ACOSTA	TATIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Silvania 7 4 3

41. Dirección principal: VDA LOMALTA SECTOR CHORRO-LIMON

42. Correo electrónico: tatanitha121227@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 2 2 0 4 2 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 28 / 10 : 48: 55

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 CARDENAS ACOSTA TATIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 3

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

YERLI LIZETH HILARION FORERO

C.C. No. 1.030.608.583 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como profesional en FISIOTERAPIA en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,

lizeth Hilarion F.

YERLI LIZETH HILARION FORERO
C.C 1.030.608.583 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6510

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
YERLY LIZETH HILARION FORERO		
NIT o C.C.	1030608583	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 168-85	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO FISIOTERAPEUTA CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030608583		HILARION FORERO YERLY LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 41sur # 89c 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4536455	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	808441870	9470725691	I	2024/08/22	2024/07/30	BANCO DE BOGOTA	0	$510,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0
1	CC	1030608583	HILARION YERLY	230201	30	$1,759,890	$281,600	EPS005	30	$1,759,890	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,759,890	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030608583		HILARION FORERO YERLY LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 41sur # 89c 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4536455	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	808441870	9470725691	I	2024/08/22	2024/07/30	BANCO DE BOGOTA	0	$510,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$510,800	$0	$0	$510,800

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040852531

(415)7707212489984(8020) 000014104085253 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 0 6 0 8 5 8 3	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 0 6 0 8 5 8 3	2 0 1 0 0 5 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HILARION	FORERO	YERLY	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 41 SUR 89 C 24

42. Correo electrónico lichy.c1503@hotmail.com

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

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 8 1 0	2 0 1 8 0 1 1 2	8 2 1 1	2 0 1 9 0 5 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
54. Código										

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 16 / 21 : 16: 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HILARION FORERO YERLY LIZETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

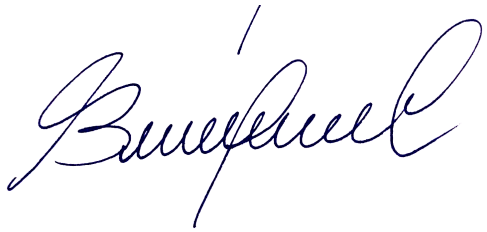
CHRISTIAN ALFONSO BUCHELI SANDOVAL

C.C. No. 1.030.536.372 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como profesional en GERONTOLOGÍA en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,



CHRISTIAN ALFONSO BUCHELI SANDOVAL

C.C 1.030.536.372 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6511

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
CHRISTIAN BUCHELI SANDOVAL			
NIT o C.C.	1030536372		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 48-96		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Bogota D.C.			
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO GERONTOLOGO CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS		

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030536372	CHRISTIAN ALFONSO BUCHELI SANDOVAL	CR 78I 35A - 22 SUR BL 33 INT 1 2 AP 201	4510744	cristhiabucheli@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	77579961	$584.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	231.700	0		0		0	0	0	0	231.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	296.500	0	0	0	0	0	0		296.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	45.200				45.200	0	0	45.200			452	45.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	11.200	0	0	11.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	231.700	231.700
Pensión	1	296.500	296.500
Riesgos Laborales	1	45.200	45.200
CCF	1	11.200	11.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	584.600	584.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030536372	CHRISTIAN ALFONSO BUCHELI SANDOVAL	CR 78I 35A - 22 SUR BL 33 INT 1 2 AP 201	4510744	cristhiabucheli@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	77579961	$584.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. x Exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030536372	BUCHELI SANDOVAL CHRISTIAN ALFONSO	59	0			N																	25-14	1.852.880	296.500	0	0	0	0	EPS017	1.852.880	231.700	14-4	1.852.880	3	45.200	CCF21	1.852.880	11.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807665610

(415)7707212489984(8020) 000001480766561 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 0 5 3 6 3 7 2	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1030536372	2005/05/02

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUCHELI	SANDOVAL	CHRISTIAN	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 35 A SUR 78 C 31 BL 10 IN 5 6 AP 45

42. Correo electrónico: cristhiabucheli@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3014012014	6014510744

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	2016/03/01						

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 | 61. Fecha 2024 - 05 - 10 / 14: 33: 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: BUCHELI SANDOVAL CHRISTIAN ALFONSO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO DE CONSULTA
NO TIENE VALIDEZ

Fecha generación documento PDF: 10-05-2024 02:23:22PM

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 3

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

GLORIA ANGELICA VILLALOBOS TALERO

C.C. No. 52.890.099 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como PROFESIONAL en NUTRICIÓN en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,

GLORIA ANGELICA VILLALOBOS TALERO

C.C. No. 52.890.099 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6507

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
GLORIA ANGELICA VILLALOBOS TALERO			
NIT o C.C.	52890099		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CALLE 17A 13 80		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Fusagasugá			
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS		

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-01, 08:50:32 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1064725208

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

Cliente:

PAGADA 2024-08-01 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA ANGELICA VILLALOBOS TALERO				
Documento	CC 52890099	**Dirección**	CL 17A #13 - 80 APARTAMENTO 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6018674613		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52890099		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VILLALOBOS TALERO GLORIA ANGELICA	25290000 - 25		CUNDINAMARCA

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	30			$ 1.759.890	230301		16 %	$ 1.759.890	$ 281.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.759.890	$ 220.000	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 1.759.890	$ 18.400	CCF22	2 %	$ 1.759.890	$ 35.200	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	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 18.400	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 555.200

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!

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041096283

(415)7707212489984(8020) 000014104109628 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 8 9 0 0 9 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 8 9 0 0 9 9	2 0 0 7 0 8 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLALOBOS	TALERO	GLORIA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 87 K 58 A 09 SUR

42. Correo electrónico angelicavillalobos81@hotmail.com

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

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 6 9 9	2 0 1 0 0 2 1 0	4 7 5 5	2 0 1 7 0 2 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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 17 / 16 : 57: 22

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 VILLALOBOS TALERO GLORIA ANGELICA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 2

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

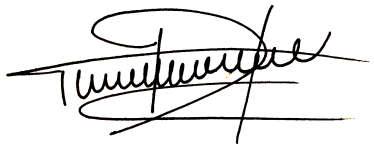
DEBE A:

DIKSON ANDREY TORRES PRIETO
C.C. No. 1.013.578.464 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como profesional en PSICOLOGÍA en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,



DIKSON ANDREY TORRES PRIETO
C.C. No. 1.013.578.464 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6508

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
DIKSON ANDREY TORRES PRIETO		
NIT o C.C.	1013578464	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 54-65	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOLOGO CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013578464
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIKSON ANDREY TORRES PRIETO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 41 A SUR 50 A 08	TELÉFONO:	2046829
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7928660812**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		822731178	

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 0**	**$ 281.600**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 220.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.400	$ 18.400	$ 0	$ 0	$ 18.400
SUBTOTALES:									**$ 18.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1013578464	TORRES PRIETO DIKSON ANDREY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.759.890				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.759.890	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.759.890	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.759.890	101357846	$ 18.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 520.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041253476

(415)7707212489984(8020) 000014104125347 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 5 7 8 4 6 4	2 0 0 4 0 5 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	PRIETO	DIKSON	ANDREY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 41 A SUR 50 A 08 BRR MUZU

42. Correo electrónico: psicologiaintegralhumana@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 6 4 7 2 3 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	2 0 1 9 0 4 2 5	7 8 3 0	2 0 2 0 0 7 1 8			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 05 - 20 / 10 : 39: 49

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 TORRES PRIETO DIKSON ANDREY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 3

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

FABIOLA ALFONSO MORENO

C.C. No. 39.725.155 DE SIBATÉ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como profesional en TERAPEUTA OCUPACIONAL en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social "centro de comunidad de cuidado". En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,

FABIOLA ALFONSO MORENO

C.C. No. 39.725.155 DE SIBATÉ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6512

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO			
FABIOLA ALFONSO MORENO			
NIT o C.C.	39725155		Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	DIAG 9#11A-25		
CIUDAD		**TELÉFONO**	
Bogota D.C.			
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**		
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS		

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

RAZON SOCIAL :	FABIOLA ALFONSO MORENO
IDENTIFICACION:	CC-39725155
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-01
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-15
FECHA DE PAGO:	2023-11-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	8627436020
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8614210486
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.611.330	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.500	$ 201.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.611.330	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.900	$ 257.900
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	$ 1.611.330	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 467.900	$ 467.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/12/2023

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040854077

(415)7707212489984(8020) 000014104085407 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 7 2 5 1 5 5	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 7 2 5 1 5 5	1 9 9 4 0 2 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Sibaté 7 4 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALFONSO	MORENO	FABIOLA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Sibaté 7 4 0

41. Dirección principal: DG 9 N 11 A 25

42. Correo electrónico: terafabi@yahoo.es

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5	2	2	4	9																					

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 16 / 21 : 30: 19

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 ALFONSO MORENO FABIOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-05-2024 09:32:16PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Powered by CamScanner

BOGOTÁ, 31 DE JULIO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 3

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

LADY TATIANA NOMESQUI GARCIA

C.C. No. 1.024.471.371 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE Y CINCO PESOS MCTE ($4.399.725)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como PROFESIONAL en TRABAJO SOCIAL en el convenio 8133 de 2024 con la Secretaría de Integración Social “centro de comunidad de cuidado”. En el periodo comprendido desde el (01 de JULIO del 2024 al 31 de JULIO DE 2024).

Cordialmente,

LADY TATIANA NOMESQUI GARCIA

C.C. No. 1.024.471.371 DE BOGOTÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6509

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LADY TATIANA NOMESQUI GARCIA		
NIT o C.C.	1024471371	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CALLE 3 2 24 SEGUNDO PISO	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Tibacuy		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
31/07/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO TRABAJO SOCIAL CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	4.399.725

Valor en Letras

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**4.399.725**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**42.501**
TOTAL DOCUMENTO	**4.357.224**

Firma del Vendedor o quien presta el servicio_____**C.C.**_____

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024471371	LADY TATIANA NOMESQUI GARCIA	CALLE 3 2 24 BARRIO CENTRO	8210589	ladygarciatsocial0225@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	TIBACUY		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	31/07/2024	79052784	$510.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.800	510.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024471371	LADY TATIANA NOMESQUI GARCIA		CALLE 3 2 24 BARRIO CENTRO	8210589	ladygarciatsocial0225@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	TIBACUY	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	31/07/2024	79052784	$510.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024471371	NOMESQUI GARCIA LADY TATIANA	59	0			N																	231001	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS008	1.760.000	220.000	14-23	1.760.000	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040996415

(415)7707212489984(8020) 000014104099641 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 4 7 1 3 7 1	6	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 4 4 7 1 3 7 1	2 0 0 5 0 3 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NOMESQUI	GARCIA	LADY	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tibacuy 8 0 5

41. Dirección principal: CL 3 2 24 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: ladygarciatsocial0225@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 7 3 0	2 0 2 1 0 4 1 3	8 6 9 9	2 0 1 6 0 1 0 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 17 / 12 : 37: 45

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 NOMESQUI GARCIA LADY TATIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO