BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 4

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.130.892 DE GRANADA

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.281.433)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en SERVICIOS GENERALES 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 AGOSTO del 2024 al 31 de AGOSTO DE 2024).

Cordialmente,

LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.130.892 DE GRANADA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6778

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN		
NIT o C.C.	1073130892	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CALLE 12 14 25	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Granada		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES 1 CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.281.433

Valor en Letras

DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.281.433**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**22.039**
TOTAL DOCUMENTO	**2.259.394**

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN
No. Identificación: CC1073130892
Dirección: CRA 11 # 9 -10
Telefono: 8931666
Correo: dannaelkin1221@gmail.com
Ciudad: GRANADA
Número de Planilla: 8379880863

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN
Tipo y número de identificación	CC1073130892
Número de planilla	8379880863
Fecha pago	2024-09-02
Número de autorización pago	69905275
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	6800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS005	Sanitas EPS	162500	1

8379880863

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1073130892
APELLIDOS Y NOMBRES: LEIDY JHESMINA RODRIGUEZ BELTRAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141041192839

(415)7707212409904(8020) 000014104119283 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1073130892	7	Impuestos de Bogotá 32	

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 13	1073130892	2009/04/16

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Granada 312

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	BELTRAN	LEIDY	JHESMINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Granada 312

41. Dirección principal: CR 11 N 9 - 10 BRR El Progreso

42. Correo electrónico: dannaelkin1221@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
220520	3214571032	

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
0010	2019/06/19						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 05 - 18 / 14 : 39: 58

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: RODRIGUEZ BELTRAN LEIDY JHESMINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 4

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

KAREN ANDREA VARGAS PINILLA

C.C. No. 1.023.894.851 DE BOGOTA

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.281.433)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en SERVICIOS GENERALES 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 AGOSTO del 2024 al 31 de AGOSTO DE 2024).

Cordialmente,

Karen Andrea Vargas.

KAREN ANDREA VARGAS PINILLA

C.C. No. 1.023.894.851 DE BOGOTA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6779

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
KAREN ANDREA VARGAS PINILLA		
NIT o C.C.	1023894851	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	VEREDA SUBIA NORTE	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Silvania		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES 2 CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.281.433

Valor en Letras

DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.281.433**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**22.039**
TOTAL DOCUMENTO	**2.259.394**

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-02, 11:08:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065449082

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8801435925

PAGADO 02/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN ANDREA VARGAS PINILLA		
Documento	CC1023894851	**Dirección**	CL 70B #40 B - 12 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3024409492
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SILVANIA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 1023894851	KAREN ANDREA VARGAS PINILLA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.300

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.300	$ 0	$ 403.300

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041182827

(415)7707212489984(8020) 000014104118282 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 8 9 4 8 5 1	1	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 2 3 8 9 4 8 5 1	2 0 0 8 0 4 0 9

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
VARGAS	PINILLA	KAREN	ANDREA

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 70 40 B 12 SUR BRR ARBORIZADORA ALTA

42. Correo electrónico kren2626@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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 - 18 / 12 : 43: 31

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 VARGAS PINILLA KAREN ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-05-2024 01:08:06PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 4

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.131.041 DE GRANADA

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.281.433)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en SERVICIOS GENERALES 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 AGOSTO del 2024 al 31 de AGOSTO DE 2024).

Cordialmente,

DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN

C.C. No. 1.073.131.041 DE GRANADA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6780

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
DUVAN MANUEL RODRIGUEZ BELTRAN		
NIT o C.C.	1073131041	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 10A 10 12	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Granada		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES 3 CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.281.433

Valor en Letras

DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.281.433**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**22.039**
TOTAL DOCUMENTO	**2.259.394**

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 1073131041		RODRIGUEZ BELTRAN DUVAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 #9-10	GRANADA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	49206938	9471797334	I	2024/10/09	2024/08/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: GRANADA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1073131041	RODRIGUEZ DUVAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$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 1073131041		RODRIGUEZ BELTRAN DUVAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 #9-10	GRANADA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	49206938	9471797334	I	2024/10/09	2024/08/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041137271

(415)7707212489984(8020) 000014104113727 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 1 3 1 0 4 1	0	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 7 3 1 3 1 0 4 1	2 0 1 0 0 7 0 9

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	BELTRAN	DUVAN	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 11 N 9 10 BRR El Progreso

42. Correo electrónico: sanlin29@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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 - 17 / 21 : 42: 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 1.6.1.2.6 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 RODRIGUEZ BELTRAN DUVAN MANUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 4

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

CLAUDIA LILIANA MARÍN ARIZA

C.C. No. 52.875.117 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.281.433)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en SERVICIOS GENERALES 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 AGOSTO del 2024 al 31 de AGOSTO DE 2024).

Cordialmente,

Liliana Marin

CLAUDIA LILIANA MARIN ARIZA
52.875.117 DE BOGOTA

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6781

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
CLAUDIA LILIANA MARIN ARIZA		
NIT o C.C.	52875117	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 45-1616	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES 4 CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**
TALENTO HUMANO	2.118.000

Valor en Letras

DOS MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**2.118.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**20.460**
TOTAL DOCUMENTO	**2.097.540**

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52875117		MARIN ARIZA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71 # 58A - 60 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138439970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752244356	9468828655	I	2024/07/05	2024/07/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$6,800**		**$0**	**$0**		**$377,300**
1	CC	52875117	MARIN CLAUDIA																	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52875117		MARIN ARIZA CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 71 # 58A - 60 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138439970	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	752244356	9468828655	I	2024/07/05	2024/07/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14900461575

(415)7707212489984(8020)000014900461575

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
52875117	7	Impuestos de Bogotá 32	

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 13	52875117	2000 09 22

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARIN	ARIZA	CLAUDIA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CR 71 58 A 60 SUR BRR BALMORAL

42. Correo electrónico: lilianamarinariza@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6014634398	3138439970

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
8299	2017 04 28	1084	2013 08 20	8121			

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 49																									

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 - 03 - 04 / 11 : 01: 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 MARIN ARIZA CLAUDIA LILIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BOGOTÁ, 31 DE AGOSTO DE 2024

CUENTA DE COBRO N. 3

LA CORPORACIÓN MULTIETNIAS

NIT. No. 830018406

DEBE A:

NANCY YULIANA GARCÍA JURADO

C.C. No. 53.932.356 DE FUSAGASUGÁ

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.281.433)

Por concepto de: Pago por la prestación de servicios como auxiliar en SERVICIOS GENERALES 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 AGOSTO del 2024 al 31 de AGOSTO DE 2024).

Cordialmente,

Nancy yuliana garcia.

NANCY YULIANA GARCÍA JURADO
C.C. No. 53.932.356 DE FUSAGASUGÁ

CORPORACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS

Nit 830018406

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

6782

Cuenta de Cobro No.

NOMBRES Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO		
NANCY GARCIA JURADO		
NIT o C.C.	53932356	Documento Oficial de Autorización de Numeración Documento Soporte No. 18764063383583 que habilita desde DSEL2461 hasta DSEL100000. Vence 05-01-2025
DIRECCION	CRA 85-25	
CIUDAD	**TELÉFONO**	
Bogota D.C.		
FECHA OPERACIÓN	**POR CONCEPTO DE**	
30/08/2024	FACTURA DE COMPRA POR PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES 5 CONVENIO 8133 CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO SILVANIA SDIS	

Descripción	**Valor**

Valor en Letras
PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**0**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL DOCUMENTO	**0**

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

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-02, 02:40:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1066245963

Periodo Cotización: Agosto de 2024 **Periodo Servicio:** Agosto de 2024

PAGADO 2/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NANCY YULIANA GARCIA JURADO		
Documento	CC53932356	**Dirección**	SUBIA CENTRO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133843714
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal	NANCY YULIANA GARCIA JURADO	**Identificación**	CC53932356
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 Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC53932356	NANCY YULIANA GARCIA JURADO	57	00																		30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPSO17) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	1,044	$ 1.300.000	$ 13.600	(NN-CCF) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 0	$ 384.100

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141042873234

(415)7707212489984(8020) 000014104287323 4

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	JURADO	NANCY	YULIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

41. Dirección principal
VRD SILVANIA CORREGIMIENTO SUBIA

42. Correo electrónico garcianancyjuliana@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

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 - 27 / 13 : 26: 51

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 GARCIA JURADO NANCY YULIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-05-2024 01:27:05PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO