FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

2360

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO A SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: NOVIEMBRE

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
HERMINIA PUENTES HIDALGO

CENTRO ZONAL QUIBDO

Presente en el futuro de nuestras generaciones

MUNICIPIO – QUIBDO

Noviembre de 2025

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR

F-PRO-19.FF	5/04/2021
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	QUINDIO				Centro Zonal	QUINDIO	
Unidad Administrativa de Servicio	FUNDACION CHOCO SOCIAL				Municipio donde se presta el servicio	MEDIO ADENTRO	
N° del Contrato	2025-0000128	Fecha de legalización del contrato	4/07/2025	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.346.961.827		
Servicio Contratado	DESARROLLO INTEGRAL EN MEDIO FAMILIAR	Copia contratista	Educación inicial campesina tipo A sin vinculación formal a la	365	208	Plazo de ejecución	Desde: 11/07/2025
			Educación inicial campesina tipo B sin vinculación formal a la				Hasta: 30/06/2026

2. PRESUPUESTO

Periodo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													
RECURSOS ICBF — Porcentaje de Autofinanciado													0%
RECURSOS ICBF — Monto del Autofinanciado		$218.200.368	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$165.014.854	$141.334.726	$42.676.471	$73.537.368		$1.513.854.258
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VT A	Monto del Autofinanciado	$27.833.835											$27.833.835
RECURSOS POR COFINANCIACION	Monto del Autofinanciado												$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$1.513.854.258	97%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.835	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.541.688.093	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidad o tipo de cupo	UNITARIOS: N° NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS: ATENCIÓN	UNITARIOS: FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	VIGENCIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																					
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$15.320	$6.300	$1.757.134		$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$3.045.599		$1.757.134	$63.816.801
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$105.210	$67.825	$12.910.114		$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$79.540.457	$34.512.565		$12.910.114	$791.059.256
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$46.380	$8.454	$2.458.825		$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$4.513.954			$96.408.279
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$46.380	$8.454	$2.458.825		$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$9.955.273	$4.513.954			$96.408.279
	AUXILIAR PEDAGOGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	SERVICIOS PUBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$4.680		$2.758.874		$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$2.758.874	$1.196.518		$2.758.874	$81.543.540
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS FUERA DE ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$16.800				$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$4.055.775			$998.944.139
SEGURO	SEGUROS MEDIO POLICIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$1.963				$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$625.515	$271.058			$8.908.735
DOTACIÓN DE COMEDOR	MATERIAL DIDACTICO DE COMEDOR Y PAPELERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN SAFA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	500	$3.680				$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$688.067			$14.938.532
	DOTACIÓN DE KITS PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN SAFA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	500	$11.796				$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$458.399			$9.970.390
	ELEMENTOS DE KITS BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamiento a domicilio	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$3.800				$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$1.656.320	$735.672			$16.001.352
	Pactos comunitarios convivencia sana	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$3.740				$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$700.926			$15.240.149
SUBTOTAL						$26.425.511	$0	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$126.345.679	$54.316.461	$0	$26.426.272	$1.296.257.754
2.2.2. Costos Variables																					
ALIMENTACIÓN	REFUERZO NESCAFE Y POLENTA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN SAFA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR VACACIONALES																			$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$26.307				$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$15.541.643	$6.734.842			$146.813.829
FERIA DE EQUIPOS Y SANOS	CAPILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$20.571				$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$12.116.319	$5.250.405			$114.297.278
DOTACION UNICA	CUESTIONARIO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y SALAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$27.428				$16.156.092													$16.156.092
	CASTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL CUIDADO Y ALIMENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	500	$1.672				$984.900													$984.900
SUBTOTAL							$0	$44.798.952	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$27.658.262	$11.985.247	$0	$0	$277.948.509
PRESUPUESTO MENSUAL ESTIMADO						$26.425.511	$0	$171.144.631	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$66.301.708	$0	$26.426.272	$1.574.207.264
AHORROS POR PERIODO																					$0
RECAUDOS POR PERIODO																					$0
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL ESTIMADO						$26.425.511	$0	$171.144.631	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$153.003.941	$66.301.708	$0	$26.426.272	$1.574.207.264
																				SALDO EN CAJA INGRESOS FUENTE A EJECUTAR	$1.541.792

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

Usted va imprimir este documento... piense en el medio ambiente

2361

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORME FINANCIERO MODALIDAD FAMILIAR	F2.PIC.CLPP	03/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

1 Información General

Regional:	CHOCÓ			Centro Zonal:	QUIBDÓ		
Unidad Administrativa del Servicio:	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL			Municipio donde se presta el servicio:		MEDIO ADENTRO	
N° del contrato:	20210000205	Fecha de legalización del contrato:	04/02/2021	Plazo del contrato incluidas modificaciones:	11 Meses 0 Días	Desde:	11/02/2021
Servicio Contratado:	DESARROLLO INFANCIA EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados:	Educación Inicial comprende tipo 1 sin recibo grupal intercultural: 340 Educación Inicial comprende tipo 2 sin recibo grupal intercultural: 340	Valor total del contrato:	$ 1.540.791.327	Hasta:	31/12/2021
				Fecha de suscripción:			

2 PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$1.181.274.894	$ 185.274.894	$ 185.274.894	$ 185.274.894	$ 185.274.894	$ 185.274.894	$ 185.274.894	$ 191.338.736	$ 162.875.471	$ 79.237.868		$ 1.512.804.294
RECURSOS CONTRAPARTIDA YO VTA	Monto del desembolso		$ 27.833.826											$ 27.833.826
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$ -

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$ 1.512.804.294	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$ 27.833.826	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$ -	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.540.738.251	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidades / No que aplica	NECESIDADES DE PERSONALIZACIÓN	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Tipo																				
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 11.833	$ 5.367	$ 1.757.134		$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 7.028.537	$ 3.645.909		$ 1.757.134	$ 65.918.901
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	100	$ 135.270	$ 67.635	$ 3.382.325		$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 13.521.300	$ 5.559.230		$ 3.382.325	$ 134.311.580
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	480	$ 122.617	$ 61.309	$ 14.905.473		$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 59.061.913	$ 25.640.182			$ 578.863.836
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL II 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 48.362	$ 24.181	$ 2.436.820		$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 9.955.278	$ 4.310.864			$ 96.400.376
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 45.360	$ 22.680	$ 2.285.220		$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 9.212.878	$ 3.905.560			$ 97.274.992
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL II	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -		$ -	$ -
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$ -	$ -		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -		$ -	$ -
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
APRENDIZAJE	APRENDIZ	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 4.694		$ 2.758.876		$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 2.758.876	$ 1.196.516		$ 2.758.876	$ 31.543.149
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA ACOMPAÑAMIENTOS A LOS BENEFICIARIOS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 16.482				$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 9.425.712	$ 4.065.775			$ 98.944.133
SEGURO	SEGURO VIDA POLIZAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 1.580				$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 525.515	$ 371.058			$ 5.300.720
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	580	$ 2.688				$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 1.563.232	$ 696.067			$ 14.865.155
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN PRESENCIAL	580	$ 1.736				$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 1.057.844	$ 458.309			$ 10.870.996
	ELEMENTOS DE ASEO (SOSTENIBLES)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 3.838				$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 1.656.320	$ 735.672			$ 15.205.382
	Redes comunitarias comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 3.705				$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 1.615.627	$ 700.105			$ 15.240.748
SUB TOTAL						$ 27.804.506	$ -	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 118.146.836	$ 51.136.915	$ -	$ 27.804.482	$ 1.130.311.412
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -				$ -
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL																		$ -
ALISTAMIENTO	PRUEBAS DE ALISTAMIENTO/INGRESO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 26.387				$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 15.541.643	$ 5.734.592			$ 146.613.329
FERIA DE RELATOS E INICIOS	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 26.571				$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 12.195.319	$ 5.250.406			$ 114.297.278
DOTACIÓN LÚDICA	DOTACIONES DE ACTIVIDADES FAMILIARES Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 27.429				$ 95.155.092												$ 95.155.092
	CANCELLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	580	$ 1.872				$ 954.808												$ 954.808
SUB TOTAL						$ -	$ -	$ 44.796.182	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 27.658.262	$ 11.985.247	$ -	$ -	$ 374.948.506
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 27.804.506	$ -	$ 162.943.017	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 63.121.962	$ -	$ 27.804.482	$ 1.505.259.918
AHORROS POR PERIODO																				$ -
OBLIGACIONES POR PERIODO																				$ -
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$ 27.804.506	$ -	$ 162.943.017	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 145.804.297	$ 63.121.962	$ -	$ 27.804.482	$ 1.505.259.918
																	DIFERENCIA INGRESOS EGRESOS			$ 34.520.333

OBSERVACIONES

Nombre del Ordenador del Gasto

Nombre del Apoderado Legal

Usted debe imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.PO11.FP	15/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Público	

1. Información General

Regional:							CHOCO										Centro Zonal:			QUIBDO			
Entidad Administradora del Servicio:							FUNDACION CHOCO SOCIAL										Municipio donde se presta el servicio:			MEDIO ATRATO			
N° de contrato:				FECHAS			Fecha de legalización del contrato:			ACCESO	Valor del cont de fuentes combinadas:		$ 1.295.861.227							Desde:		FECHAS	
Servicio Contratado:				DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR			Cupos contratados:		Educación Inicial campesina tipo 1 sin ración grupo intercultural			585	585		Plazo de ejecución:					Hasta:		30/DIC/2025	
									Educación Inicial campesina tipo 1 sin ración grupo intercultural														

2. PRESUPUESTO

Periodo			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos															
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso														0%
	Monto del desembolso			$145.251.268	$405.514.854	$405.514.854	$405.514.854	$405.514.854	$405.514.854	$405.514.854	$191.336.735	$42.575.471	$73.527.558		$3.191.804.264
RECURSOS CONTRAPARTIDA YO Y/O	Monto del desembolso			$27.833.825											$27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIACION	Monto del desembolso														$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$ 1.512.804.256	94%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.540.738.081	100%

2.2. Gastos

Componente	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$11.853	$1.360	$1.757.134		$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$7.029.537	$3.045.656		$1.757.134	$68.815.809
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 4	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	103	$105.213	$87.857	$3.360.305		$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$13.521.300	$5.850.230		$3.360.305	$134.311.586
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	485	$122.413	$41.209	$14.665.478		$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$59.861.513	$25.940.952		$14.665.478	$584.628.536
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 6	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$14.962	$8.451	$2.468.820		$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$9.955.278	$4.313.954			$96.406.275
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 9	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$15.301	$7.851	$2.253.220		$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$9.012.879	$3.998.580			$87.237.792
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$7.851	$3.078	$1.125.610		$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$4.506.439	$1.952.790		$1.125.610	$44.715.961
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
INFRAESTRUCTURA	MOBILIARIO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$4.684		$2.758.674		$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$2.758.674	$1.195.518		$2.758.674	$61.643.106
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS COLECTIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$14.908				$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$9.429.712	$4.065.775			$90.844.183
SEGURO	SEGURO MICRO POLIZA EPS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.962				$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$225.518	$271.052			$2.500.725
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	585	$2.580				$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$1.583.232	$680.067			$14.935.155
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	585	$1.736				$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$1.057.844	$458.366			$9.879.995
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$2.888				$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$1.656.300	$735.072			$15.001.972
	Fortalecimiento institucional	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$2.745				$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$1.615.627	$700.105			$15.248.748
SUBTOTAL						$25.734.609	$0	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$122.652.474	$53.549.405	$0	$23.988.579	$1.208.740.851
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO MADRAS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN LLEVADA																		$0
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$26.387				$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$15.541.943	$6.734.842			$168.812.309
FERIA DE SABERES Y SABORES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS COLECTIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585					$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$3.568.214	$1.546.226			$33.868.148
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$28.575				$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$12.195.315	$5.286.956			$114.297.271
DOTACIÓN ÁREA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$27.426				$16.155.092												$16.155.092
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	585	$1.672				$964.808												$964.808
SUBTOTAL						$0	$0	$48.366.378	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$31.229.478	$13.531.473	$0	$0	$351.799.553
PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$25.734.609	$0	$171.018.852	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$66.880.878	$0	$23.988.579	$1.560.540.404
INGRESOS POR PERIODO																				$0
REDUCCIONES POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MENSUAL APROBADO						$25.734.609	$0	$171.018.852	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$153.882.952	$66.880.878	$0	$23.988.579	$1.560.540.404
																	DEFICIENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS			-$14.644.232

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.FP	13/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO			DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR "DIMF"			No. CONTRATO	27001532025	VALOR ACTUAL	$ 1.424.615.652	PERIODO A REPORTAR		FEBRERO
CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADOR A	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.045.699		$3.045.699	$3.045.699		$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$5.859.230		$5.859.230	$5.859.230		$0			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$25.940.162		$25.940.162	$25.940.162		$0			
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.313.954		$4.313.954	$4.313.954		$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.905.580		$3.905.580	$3.905.580		$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.952.790		$1.952.790	$1.952.790		$0			
	SEGURIDAD SOCIAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PARAFISCALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PRESTACIONES SOCIALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.195.513		$1.195.513	$1.194.999		$514			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.085.775		$4.085.775	$4.085.775		$0			
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$271.058		$271.058	$271.058		$0			
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$686.067		$686.067	$685.700		$367			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$458.399		$458.399	$458.109		$290			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$735.072		$735.072	$735.072		$0			
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$700.105		$700.105	$700.105		$0			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$53.149.404	$0	$53.149.404	$53.145.233	$0	$1.171	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	PERFIGERO NIÑOS AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL VACACIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$6.734.842		$6.734.842	$6.734.838		$4			
GASTOS OPERATIVOS	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.546.226		$1.546.226	$1.546.226		$0			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$5.250.405		$5.250.405	$17.366.723		-$12.116.318			
DOTACION UNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$13.531.473	$0	$13.531.473	$25.647.787	$0	-$12.116.314	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$66.680.877	$0	$66.680.877	$78.796.020	$0	-$12.115.143	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma Coordinador Operativo

Firma del Representante Legal

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

2364

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION CHOCO SOCIAL				No. DEL CONVENIO O CONTRATO		2700163025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO				1.424.625.052
2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	ALISTAMIENTO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$215.265.368		$165.014.854		$165.014.854	$313.102.478		$367.840.416		
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$215.265.368	$125.287.094	$136.424.657	$14.203.756	$52.997.703	$113.661.089	$113.661.089	$481.501.505	$481.501.505
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$215.265.368	$215.265.368	$290.301.948	$136.424.657	$179.218.610	$366.100.181	$113.661.089	$481.501.505	$481.501.505	$481.501.505
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF												
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$28.730.068	$61.248.206	$153.877.261	$122.908.024	$126.220.909	$126.221.910	$126.220.246	$126.218.847	$249.500.640	$141.761.412	$78.709.020	
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO				$59.978.274	$153.877.261	$122.220.909	$126.220.909	$252.439.093				
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$215.265.368	$215.287.094	$136.424.657	$14.203.756	$52.997.703	$113.661.089	$113.661.089	$481.501.505	$481.501.505	$481.501.505
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO												
DIFERENCIAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

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

OBSERVACIONES

Firma del Contador o Tesorero de la empresa

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

2363

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	FEJM013.PP	1/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL EGRESO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
CONTRAPARTIDAD	APOYO ALIMENTARIO TIPO FAO	$15 905 276	CONTRAPARTIDA		$0											$0	$15 905 276
CONTRAPARTIDAD	NUTRICIONISTAS (1)	$15 905 276	CONTRAPARTIDA		$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$417 407	$725 357		$15 905 276	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$30 796 551		$0	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$1 745 864	$417 407	$725 357	$0	$15 905 276	$15 905 276

Firma del Representante Legal

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE CONFORMIDAD A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

236

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° **1.077.431.598**, en mi calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL**, identificada con el NIT. 900.231.743-1, bajo la gravedad del juramento manifiesto , que el Operador del Servicio , ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación , con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos Laborales y con los aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de riesgos Laborales –ARL-, LAS Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Quibdó, diciembre de 2025.

Firma,

MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA
Revisor fiscal
TP. 269718-T
CC. 1.088.327.162 de Pereira

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
C.C 1.077.431.598 de Quibdó

2369

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1088327162 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 269718-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

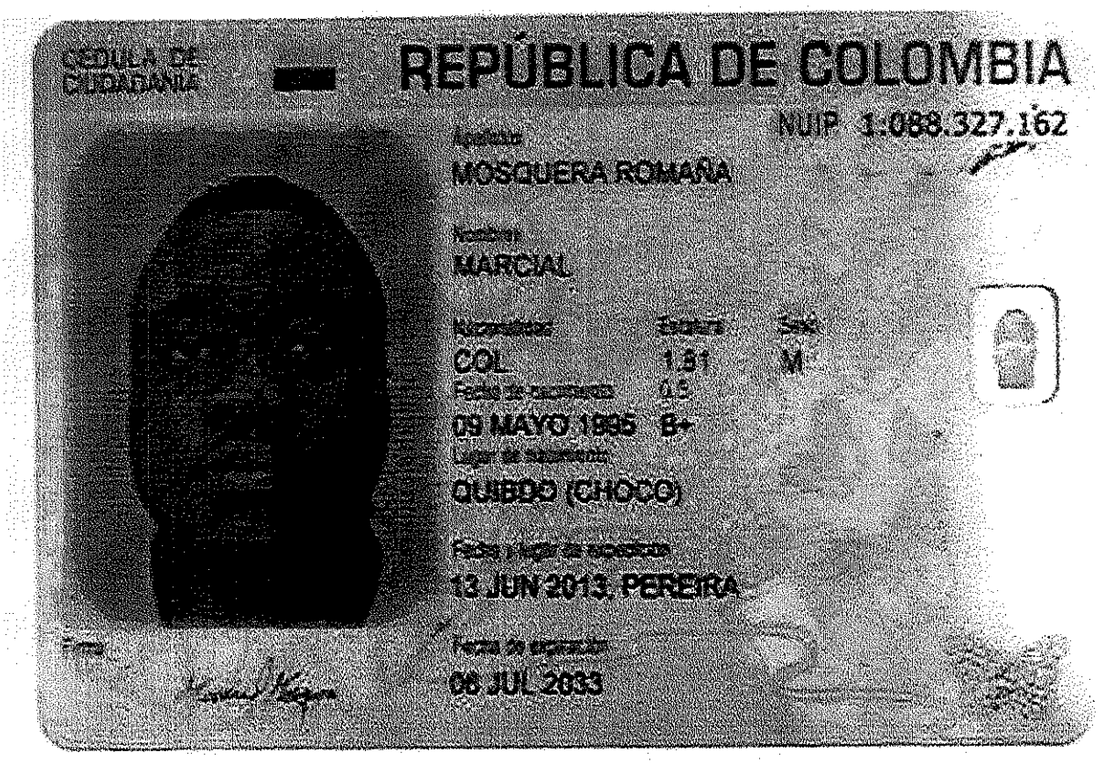
Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

2370


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.088.327.162

Apellidos
MOSQUERA ROMAÑA

Nombres
MARCIAL

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.81
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 09 MAYO 1995
G.S: B+
Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición
13 JUN 2013, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
06 JUL 2033


ICCOL0290699186240001<<<<<<<<<<<
9505092M3307065COL1088327162<3
MOSQUERA<ROMANA<<MARCIAL<<<<<<

2371

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, diciembre de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA** identificado con la cedula de ciudadanía número 1.077.431.598 de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal servicio identificado con el NIT. 900231743-1, denominado **FUNDACIÓN CHOCO SOCIAL,** manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias con corte al mes de noviembre del año 2025.

Atentamente,

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
CC. 1.077.431.598 de Quibdó

373

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.431.598**

TELLO CORDOBA
APELLIDOS

JACKSON BISMARCK
NOMBRES

Jacksonbismarck Tello C.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1987**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-OCT-2005 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1700100-49143732-M-1077431598-20051206 01472 05339F 02 186384553

7373

FUNDACIÓN

TALENTO + HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO												Versión 1	NOVIEMBRE DE 2025 Página 1 de 1	
	Regional choco	Centro Zonal: QUIBDO													
	Observaciones	Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION CHOCO SOCIAL											Nombre del Supervisor: HERMENA PUENTES HIDALGO		
	Cantidad de Personal Contratado														
	Laboral 0	OPS	22	MES NOVIEMBRE	CONTRATO 27001632025			Fecha de presentación de la planilla 02/12/2025	EDUCACION INICIAL CAMPESINA						
	DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS				DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA		
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS I=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	DIAS TRABAJADOS	PRESTACIONES --precio--	OTROS (Transporte)	SALUD	PENSION	DEDUCCIONES				
1	VERONICA PALACIOS ROMAÑA	1.037.664.117	Coordinador	OPS	3.606.627	13	0	105.538	0	0	0	1.755.077			
2	MARITZA NAVIDAD PALACIOS PALACIOS	1.003.780.031	Profesional Psicosocial	OPS	2.687.418	13	0	105.538	0	0	0	1 270.056			
3	DANIELIS PEREA SALAS	1.077.461.961	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	13	0	105.538	0	0	0	1 277.410			
4	MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO	1.010.046.763	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	13	0	105.538	0	0	0	1.165.477			
5	DAYCI TORRES CHAVERRA	1.077.442.541	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.433.018	13	0	105.538	0	0	0	1.159.845			
6	LUZ VANESSA SALAS LEMUS	1.077.452.944	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1 277.384			
7	YINNI MARTINEZ IBARGUEN	1.077.457.381	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1 277.384			
8	ESTHER JOVINA SALAS BLANDON	54.256.433	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1 277.384			
9	ILMA FORASTERO TUNAY	35.893.679	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1 277.384			
10	KATUYURISSA QUEJADA MOYA	1.077.441.708	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
11	ORANIA JOHANNI MINOTA PALACIOS	1.004.038.912	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
12	BERTHA SARA CORDOBA MENA	54.258.023	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
13	FRANKLIN OLEA RUBIANO	1.077.461.321	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
14	YISNY TORRES MOSQUERA	1.077.472.117	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
15	YINETH MELISA PEREA PALACIOS	1.193.251.206	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
16	JESSICA JULIETH PALACIOS PALACIOS	1.010.134.090	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
17	YURANNY PALACIOS TELLO	35.545.397	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.325.923	13	0	105.538	0	0	0	1.113.438			
18	INDIO UNDAGAMA AMAGARA	1.128.524.140	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
19	NILSA DUMASA DUMASA	1.078.003.420	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
20	OSIRIS ROMAÑA CORDOBA	26.274.676	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
21	UTILIANO OLEA DOGARI	1.128.525.831	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.165.486			
22	YONHAR ALONSO ROBLEDO TELLO	1.077.478.854	Profesional Administrativo	OPS	2.440.669	13	0	0	0	0	0	1.057.623			
	TOTAL			24521532	56.585.075		0	2.216.305	0	0	0	26.749.838			
	Observaciones														
	Nombres y apellidos del representante legal								Firma y No de Cédula						

2375

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VERONICA PALACIOS ROMAÑA

C.C. 1037664117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como COORDINADORA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$1.755.077**

(UN MILLÓN SETESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETENTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Verónica Palacios Romaña

Número de identificación: 1037664117

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 1037664117		PALACIOS ROMAÑA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 #SA-67	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3012231325	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2010678861	9494992736	1	2025/12/04	2025/12/15	BANCOLOMBIA	12	$416,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1037664117	PALACIOS VERONICA	232201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	1423	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1037664117		PALACIOS ROMAÑA VERONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 #5A-67	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3012231325	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2010678861	94349992736	I	2025/12/04	2025/12/16	BANCOLOMBIA	12	$416,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
TOTAL				1	$412,900	$3,300	$0	$416,600

432

2378

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.037.664.117
PALACIOS ROMAÑA

APELLIDOS
VERONICA

NOMBRES

Veronica Palacios R

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-SEP-1998
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-OCT-2016 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
HERNAN PENAGOS GIRALDO

A-01131000-01492955-F-1037664117-20250210 0143852966A 1 8514421834

239

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14402020621

(415)7707212489984(8020) 000001440202062 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1037664117	8	Impuestos de Medellín 11	

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	1037664117	20161013

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Envigado 266

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	ROMAÑA	VERONICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Medellín 001

41. Dirección principal: CR 24 D 55 21

42. Correo electrónico: veronicaparo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2210203	3012231325

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
0081	20170126					9911	

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	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 2017 - 01 - 26

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: ALGARIN MEDINA LILIANA MARIA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 13-02-2024 09:16:56AM

2380

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: MARITZA NAVIDAD PALACIOS PALACIOS

C.C. 1003780031

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.270.086**

(UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA MIL OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Maritza Palacios

Número de identificación: 1003780031

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007780031
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARITZA NAVIDAD PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ALTO BAUDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	ALTO BAUDO	TELÉFONO:	5999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		4626735815	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		20251202	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9971309672

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										$ 256.000	$ 0	$ 256.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1007780031	PALACIOS PALACIOS MARITZA NAVIDAD	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000			NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CDE	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	[illegible]	$ 8.400

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

2025/12/02 11:40 AM USUARIO: SOI CC26313431

23 87

2382

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.003.780.031**

PALACIOS PALACIOS

APELLIDOS

MARITZA NAVIDAD

NOMBRES

Maritza Palacios

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-1999**

ALTO BAUDO (PIE DE PATO)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-ENE-2018 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

Scanned with CamScanner

2283

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162675712

(415)7707212489984(8020) 000014116267571 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 3 7 8 0 0 3 1 | 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1003780031

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	PALACIOS	MARITZA	NAVIDAD

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LOS ÁNGELES

42. Correo electrónico: maritzanavidadp99@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 1 3 4 2 4 5 0 6 | 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 2 9 9	2 0 2 5 0 2 1 4						5 3 2 0	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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 ☐ | 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

Scanned with CamScanner

2364

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: DANIELIS PEREA SALAS

C.C. 1077461961

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.410**

(UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROSCIENTOS DIEZ PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Danielis Salas

Número de identificación: 1077461961

2385

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	2025-12-13, 04:04:08 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	DANIELIS PEREA SALAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077461961
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82368002
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2005579126
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 191.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 98.700	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC,RECA,FOSYGA-NUEVAEPS R.MOVILIDAD	1	$ 77.200	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 15.100	$ 0
		SubTotales:		$ 191.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 191.000

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.

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-13, 04:06:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82368002

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 13/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELIS PEREA SALAS		
Documento	CC1077461961	**Dirección**	CL 8 #7 - 8
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6703052
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
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	Días Cotizados	Salario Cotizado	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días PTC	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
CC1077461961	DANIELIS PEREA SALAS	30	60		X														0	15	15	0	(230301) PORVENIR	$ 616,650	$ 88,700	(EPS041) NUEVA EPS S.A. VOLUNTARIO	$ 616,650	$ 77,200	2.453	$ 616,650	$ 15,100	(ANI-COSTA) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191,000

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
$ 616,650	$ 616,650	$ 616,650	$ 0	$ 88,700	$ 77,200	$ 15,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191,000	$ 0	$ 191,000

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.

Bancolombia

238

Comprobante en línea

13 Dic 2025 16:05:28

Pago PSE

Comercio
ENLACE OPERATIVO S.A.

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
13 Dic 2025 16:05:28

Referencia 2
CC

Número de factura
82368002

Referencia 3
1077461961

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
$191.000

Número de comprobante
TR1604199126

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2424**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.461.961
PEREA SALAS

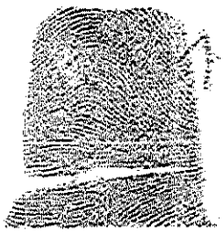
APELLIDOS
DANIELIS

NOMBRES

Daniels Perea Salas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1993
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-FEB-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1700100-01159879-F-1077461961-20200915 0071745706A 1 9913055187

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2359

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074761476

(415)7707212489984(8020) 000014107476147 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 7 4 6 1 9 6 1

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREA	SALAS	DANIELIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR BUENOS AIRES SEC LOS CLAVELES

Correo electrónico danielisperea93@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 15-12-2025 09:19:34AM

2390

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO

C.C. 1010046763

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$1.166.477**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yarlin Quinto

Número de identificación: 1010046763

2391

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010046763
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA YARLIN CORDOBA QUINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR 7 N 25 -64	TELÉFONO:	6708383
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4632576087**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994850804

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

8392

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9617394891 DV: 150579
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 27/11/2025 16:10:17
PAP: 064001
Identificacion: 1078858787
Nombre: CELEGNY
Apellido 1: PALACIOS
Apellido 2: ALBORNOZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4631951089
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1078858787Valor: $440.500.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co,
www.efecty.com.co

2394

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.010.046.763**

CORDOBA QUINTO
APELLIDOS

MARIA YARLIN
NOMBRES

Maria Yarlin Cordoba Q
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-1991**
EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-SEP-2009 EL CANTON DEL SAN PABLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1701700-00364117-F-1010046763-20120305 0029411061G 1 36226693

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159213868

(415)7707212489984(8020) 000014115921386 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1010046763	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	QUINTO	MARIA	YARLIN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	El Cantón del San Pablo 1 3

41. Dirección principal
BRR AVENIDA VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico yarlyyco@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
54. Código																						57. Modo				
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													58. CPC				

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDOBA QUINTO MARIA YARLIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-04-2025 12:34:48

396

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: DAYCI TORRES CHAVERRA

C.C. 1077442541

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$1.159.846**

(UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Dayci Torres

Número de identificación: 1077442541

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1077442847
	DAYSI TORRES CHAVERRA
QUIBDO DEPARTAMENTO	CHOCO
B/KENNEDY TELÉFONO	6725596
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por menor en
UNICO	
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (FORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4634099871	TIPO DE PLANILLA		INDEPENDIENTES
MES	noviembre PERIODO COTIZACIÓN	MES	noviembre
AÑO	2025 SALUD	AÑO	2025
2025112309	NUMERO AUTORIZACIÓN	2995007217	

NOVEDADES

E	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
[illegible]	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.900
		SUBTOTAL:	1	$ 227.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
[illegible]	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
[illegible]	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	$ 7.500

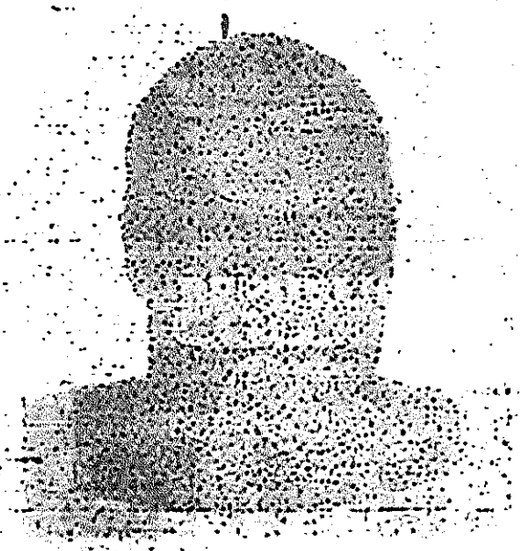
VALOR SIN MORA:	**$ 413.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.400**

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

398

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **1.077.442.541**

TORRES CHAVERRA

APELLIDOS

DAYSI

NOMBRES

Daysi Torres chaverra

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-1989**

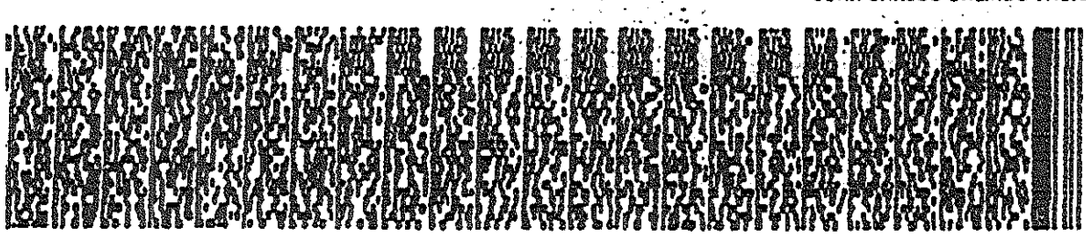
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-FEB-2008 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

ERECHO



I0100-01050922-F-1077442541-20181214 0063692585A 1 1835226987

2399

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141175531060

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077442541 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó — 1 8

13. Dirección electrónica:

IDENTIFICACIÓN

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

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

26. Número de identificación: 1077442541

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

29. Departamento: Chocó — 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

31. Primer apellido: TORRES

32. Segundo apellido: CHAVERRA

33. Primer nombre: DAYSI

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Chocó — 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC VENECIA CR 2 00 24

42. Correo electrónico: daisorreschavorra@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 3 6 4 4 0 0 3 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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

62. Anexos: SI ☐ NO ☒ — 63. 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 a de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al firmarse el presente 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: TORRES CHAVERRA DAYSI

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-09-2023 11:29:46AM

DOCUMENTO CON FINES INFORMATIVOS

Powered by CamScanner

2400

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINNI MARTINEZ IBARGUEN

C.C. 1077457381

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.384**

(UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yinni M.

Número de identificación: 1077457381

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 09:34:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82329281

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YINNY MARTINEZ IBARGUEN		
Documento	CC1077457381	**Dirección**	CL 30 #7 - 8
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6026702010
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	**Departamento**	CHOCO
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	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 Mi Ministerio	Total
CC1077457381	YINNY MARTINEZ IBARGUEN	59	00	X															0	15	15	15	0	(330301) PORVENIR	$ 616.850	$ 89.700	(CCF CK) EPS-S COMFEN CHOCO	$ 616.850	$ 77.200	0,522	$ 616.850	$ 3.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200

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
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 89.700	$ 77.200	$ 3.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 179.200

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 89 77.

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

2402

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	2025-12-12, 09:31:32 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	YINNY MARTINEZ IBARGUEN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1077457381
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82329281
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2001856877
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 179.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 98.700	$ 0
N891600091	CCFC20	EPS-S COMPEN CHOCO	1	$ 77.200	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 3.300	$ 0
			SubTotales:	$ 179.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 179.200

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.

2403

Fecha Actual: 2025/12/12 | **Hora:** 09:33 | **IP:** 179.1.126.194

AVVillas Juntos trabajando WWW.AVVILLAS.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: TD EN BUENAS MANOS S.A.S
Tipo Identificación: Nit persona jurídica **No. Identificación:** 901598765
Generado por: ANDRES MORENO URRUTIA

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	52522638
Empresa:	ENLACE OPERATIVO S.A. - Pago de Seguridad Social
Factura	82329281
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$179,200.00
Fecha Transacción	2025/12/12
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	AHO0352
Nro. Producto	*****0352

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.457.381

MARTINEZ IBARGUEN

APELLIDOS

YINNY

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1993

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-FEB-2011 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1700100-00432311-F-1077457381-20130422 0032790857A 2 1832187276

2406

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ESTHER JOVINA SALAS BLANDON

C.C. 54256433

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.384**

(UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ester J. Salas

Número de identificación: 54256433

2407

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54256433
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTHER JOBINA SALAS BLANDON
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO REPOSO	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4635147586**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995127239

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 77.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 83.700**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 84.100**

2408

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO 54.256.433

SALAS BLANDON

APELLIDOS

ESTER JOVINA

NOMBRES

Ester J. Salas B.

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1967

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

17-FEB-1989 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1700100-01050923-F-0054256433-20181214 0063690860A 1 1835170844

2409

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983111105

(415)7707212489984(8020) 000001498311110 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	54256433

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	BLANDON	ESTER	JOVINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR PARAISO SEC LA GLORIA CL 37

42. Correo electrónico: esterjovina@gmail.com

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

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 SALAS BLANDON ESTER JOVINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2025 04:59:40PM

2410

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ILMA FORASTERO TUNAY

C.C. 35893679

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.384**

(UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ilma Forastero

Número de identificación: 35893679

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35893679
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ILMA FORASTERO TUNAY
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/BAHIA SOLANO	TELÉFONO:	6722137
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4634687544**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995088474	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 98.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.300**



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 35.893.679

Apellidos
FORASTERO TUNAY

Nombres
ILMA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.45

Sexo
F

Fecha de nacimiento
06 JUL 1980

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición
11 NOV 1999, QUIBDO

Fecha de expiración
12 FEB 2034

Firma
Ilma Forastero Tunay

.CO

041559727

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL041559727417001<<<<<<<<<<<
8007061F3402122COL35893679<<<9
FORASTERO<TUNAY<<ILMA<<<<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141153291587

(415)7707212481984(8020) 000014115329158 7

3. Número de Identificación Tributaria (NIT): 35893679 | 5. DV: 9 | 6. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 18 | 7. 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	35893679

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FORASTERO	TUNAY	ILMA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Medio Atrato 425

41. Dirección principal: BRR VDA COMUNIDAD PAINA

42. Correo electrónico: ilmaforasterotunay@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3108311400	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
45. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2002302 28	8413	2023028				

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 correspondientes, 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 de la DIAN Resolución 0001 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FORASTERO TUNAY ILMA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-01-2025 09:29:17AM

CamScanner Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: KATIYULISSA QUEJADA MOYA

C.C. 1077441708

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Kathy

Número de identificación: 1077441708

aportes en línea

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Correo Electrónico	Ciudad de Residencia	Celular
CC 107/441/03	QUEJADA MOYA KATHYURISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	YA.DIRA25@HOTMAIL.COM	QUIBDO-CHOCO	3225381840

Clave: 9494896268

Periodo	Días Cotizados	Valor Diario	Total Pagado
2025/12/11	8	$2,300	$442,800
2025/12/12	9	$2,600	$443,100
2025/12/15	12	$3,500	$444,000
2025/12/16	13	$3,700	$444,200
2025/12/17	14	$4,100	$444,600
2025/12/18	15	$4,300	$444,800
2025/12/19	16	$4,500	$445,000
2025/12/22	19	$5,500	$446,000
2025/12/23	20	$5,700	$446,200
2025/12/24	21	$6,000	$446,500

Periodo Pensión: 2025-11 **Periodo Salud: 2025-11**

Riesgo	Administradora	Afiliación	Total Cotización
AFP	1	1	$229,000
PORVENIR		1	$229,000
ARL	1	1	$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$34,900
EPS	1	1	$178,900
COMFACHOCÓ		1	$178,900
SUBTOTAL			$442,800
TOTAL			$442,800

Canales de Pago

Bancos	Corresponsales
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, éxito, GIROMAX, Caja Social

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

EFECTY S.A. LTDA.
NIT: 830.131.393-1
ORDEN DE SERVICIO

No. OS 952011905 (V): 291536
Cliente 713227 PLANILLAS AVAL Agentes en
Línea Aros Compensar Asopagos Simple Plan

Fecha: 12/12/2025 16:03:01
PIN: 902315
Nombre: KATHYURISSA
Apellido 1: QUEJADA
NUM PLANILLA: 94948962688
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1077441703
PERIODO: 2025-11
Referencia: 94948962688Valor: $444.000.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte valido para atender cualquier reclamación.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6516161.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Clave: [redacted]

Periodo Pensión: 2025-11 **Periodo Salud: 2025-11**

2025/12/11	8	$2,300	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2025/12/12	9	$2,600	$443,100	FORVENIR		1	$429,000
2025/12/15	12	$3,500	$444,000	ARL	1	1	$34,900
2025/12/16	13	$3,700	$444,700	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$13,900
2025/12/17	14	$4,100	$446,600	EPS	1		[redacted]
2025/12/18	15	$4,300	$446,800	[redacted]			[redacted]
2025/12/19	16	$4,500	$445,000	[redacted]			
2025/12/22	19	$5,500	$446,300				
2025/12/23	20	$5,700	$446,700				
2025/12/24	21	$6,000	$446,500				

Canales de Pago

[redacted]

efecty éxito [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

9142

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Clave:

Periodo Pensión: 2025-11 **Periodo Salud: 2025-11**

2025/12/11	8	$2,600	$443,100
2025/12/12	9	$2,600	$443,100
2025/12/15	12	$1,500	$444,000
2025/12/16	13	$3,700	$444,700
2025/12/17	14	$4,100	$444,100
2025/12/18	15	$1,300	$444,800
2025/12/19	16	$1,500	$445,600
2025/12/22	19	$5,500	$446,300
2025/12/23	20	$5,700	$446,200
2025/12/24	21	$4,000	$446,500

ARL	1	1	$27,000
PORVENIR	1	1	$27,000
ARL	1	1	$32,900
FOSYGA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	1	$33,900
EPS	1	1	$176,300
COMFAHUILA	1	1	$176,300

Canales de Pago

efecty éxito

Page 2

2418

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.441.708
QUEJADA MOYA

APELLIDOS

KATIYULISSA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

22-ABR-1989
FECHA DE NACIMIENTO

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-OCT-2007 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00092702-F-1077441708-20081010 0004192237A 1 24717315

Powered by CamScanner

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141195004190

(415)7707212489984(8020) 000014119500419 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077441708	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077441708

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUEJADA	MOYA	KATIYULISSA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC SAN JOSE

42. Correo electrónico: kattyyulissaquejadamoya@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3225381840	

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	2023081 0	8211	2024081 6		2312	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: QUEJADA MOYA KATIYULISSA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-08-2025 10:38:06AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

ZH 20

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: ORANIA JOHANNI MINOTA PALACIOS

C.C. 1004038912

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Orania Minota

Número de identificación: 1004038912

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Solo Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000015742
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GRANJA INFANTIL MANITA PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO NÑO	TELÉFONO:	6722137
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de computadores, equipos per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4830937473	TIPO DE PLANILLA:			I-NO DEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			829366509

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	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 144.300	$ 0	$ 144.300
SUBTOTALES:										$ 144.300	$ 0	$ 144.300

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSS05	EPSS05-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 112.700
SUBTOTALES:													$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 112.700

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	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800

DETALLE DE LIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																							PENSIÓN							SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	UNIEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PENSIONADO	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AUXILIOS	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004139512	YAMILA VALENCIA GRANJA INFANTIL	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.623.500					NO	12													230301 - PORVENIR	30	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	EPSS05 - SANITAS S.A.	30	$ 901.550	$ 112.700	$ 0	$ 112.700	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 901.550	1004139512	$ 4.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 261.800

2422

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.004.038.912**

MINOTA PALACIOS

APELLIDOS

ORANIA JOHANNI

NOMBRES

ORANIA J MINOTA P.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1991**

EL CANTON DEL SAN PABLO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-JUL-2009 EL CANTON DEL SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141030729702

(415)7707212489984(8020) 000014103072970 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1004038912	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1004038912

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MINOTA	PALACIOS	ORANIA	JOHANNI

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	El Cantón del San Pablo 135

41. Dirección principal: BRR DIVINO NIÑO- MANAGRU

42. Correo electrónico: orania1836@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3217727637 | 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	20240426					5330	

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

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 adelantaran 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: MINOTA PALACIOS ORANIA JOHANNI

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-02-2025 11:46:55PM

2124

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: BERTHA SARA CORDOBA MENA

C.C. 54258023

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Bertha C

Número de identificación: 54258023

2425

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	54258023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA SARA CORDOBA MENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/ CIUDADELA MIA	TELÉFONO:	6724666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4631720672**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994783254

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 98.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.200**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9656902997
Cliente:
Fecha: 24/11/2025 08:49:32
CAP: 905924
Identificacion: 54258023
Nombre: BERTHA SARA
Apellido 1: CORDOBA
Apellido 2: MENA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4631720672
Periodo Pago: 2025/11
Valor Coalision: 0
Valor iva Coalision: 0
Referencia: 54258023 Valor: $179.200,00

OV: 516699
110263 PILA RECAUDO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510001.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

2486

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **54.258.023**
CORDOBA MENA
APELLIDOS
BERTHA SARA
NOMBRES
Bertha S Cordoba M
FIRMA




ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-MAR-1967**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 **A-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-NOV-1990 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1700100-01329824-F-0054258023-20221121 **0090**791120A 1 8505893502

2127

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171263611

(415)7707212489984(8020) 000014117126361 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	MENA	BERTHA	SARA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal: CR 5 38 30 BRR LOS ALAMOS

42. Correo electrónico: cordobasara2018@gmail.com

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

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 1	2 0 1 5 0 2 0 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros		Exportadores					
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código				57. Modo			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDOBA MENA BERTHA SARA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CONTROLADA DOCUMENTO

2488

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: FRANKLIN OLEA RUBIANO

C.C. 1077461321

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Franklin Olea

Número de identificación: 1077461321

2429

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077461321
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANKLIN OLEA RUBIOANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/BAHIA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4635092021**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995120298

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002243088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 99.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 99.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 77.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.200**
VALOR MORA:	**$ 1.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 180.600**

2430

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.461.321
OLEA RUBIANO
APELLIDOS
FRANKLIN
NOMBRES

Franklin Olea Rubiano
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1988
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ENE-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1700100-01263165-M-1077461321-20211105 0076114782A 2 9915995536

2431

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141169011917

(415)7707212489984(8020) 000014116901191 7

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLEA	RUBIANO	FRANKLIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR AVENIDA BAHIA SOLANO

42. Correo electrónico: franklin.rubiano@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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 OLEA RUBIANO FRANKLIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-12-2025 09:39:49AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

2132

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YISNY TORRES MOSQUERA

C.C. 1077472117

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N°: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yisny Torres

Número de identificación: 1077472117

24137

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077472117
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YISNY TORRES MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	UNGUIA	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELEFONO:	7777777
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:	4631894905	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995058269	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 99.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 99.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 77.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.200**
VALOR MORA:	**$ 800**
TOTAL PAGADO:	**$ 180.000**

2134

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.472.117

TORRES MOSQUERA
APELLIDOS

YISNY
NOMBRES

Yisny Torres M
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1996
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-JUL-2014 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1700100-00667079-F-1077472117-20150213 0042910815A 1 41275237

Escaneado con CamScanner

2435

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14782300224

(415)7707212489984(8020) 000001478230022 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077472117	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077472117

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	MOSQUERA	YISNY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR ROMA

42. Correo electrónico: yisniurtha@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3206720946	

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	2021,08,27						

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 [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 2

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: TORRES MOSQUERA YISNY

965 Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 21-02-2025 04:57:56PM

Documento Electrónico

2136

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YINETH MELISA PEREA PALACIOS

C.C. 1193251206

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yineth Melissa Perea

Número de identificación: 1193251206

2437

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

DV: 130086
N. OS: 9620432927
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 15/12/2025 12:51:48
PAP: 917590
Identificacion: 1193251206
Nombre: NOP
Apellido 1: NOP
Apellido 2: NOP
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3121220565
Codigo Planilla: 4632135315
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1193251206Valor: $180.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Scanned with CamScanner

2438

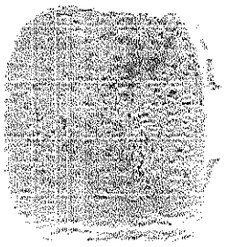
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.193.251.206
FEREA PALACIOS

NOMBRES
YINETH MELISSA

FIRMA
Yineth Melissa F. F

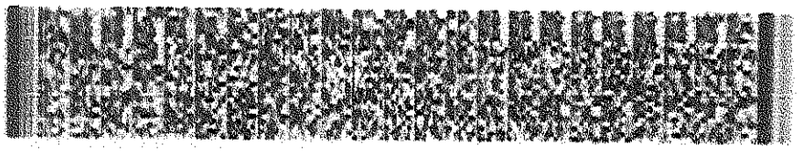




FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-2001
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-DIC-2019 CERTEGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



0070156070A 1

Scanned with CamScanner

2439

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto: 0 1 Inscripción

4 Número de formulario: 141165106658

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 9 3 2 5 1 2 0 6 | 6 DV: 9 | 12 Dirección seccional | 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 1 3	1 1 9 3 2 5 1 2 0 6

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

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
PEREA	PALACIOS	YINETH	MELISSA

35 Razón social

36 Nombre comercial | 37 Sigla

UBICACIÓN

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

41 Dirección principal: CL 56 A CR 25 B B 70

42 Correo electrónico: melissaomcsperea@gmail.com

43 Código postal | 44 Teléfono 1: 3 1 0 5 1 9 2 1 5 3 | 45 Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Otras actividades		Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria					
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 3 0 2 0 1	8 2 9 9	2 0 2 4 0 2 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54 Código	55 Forma / 56 Tipo / Servicio 1 2 3 / 57 Modo / 58 OPC

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 asignará su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos: SI [X] NO [ ] | 60 No. de Folios: 1

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 alguna de las casillas bufferizadas se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del inscribente

3ª persona de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

62a Nombre: BURGOS ESCOBAR JHON ANDRES

62b Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 29-02-2024 11:34:16AM

Scanned with CamScanner

ZHAC

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: JESSICA JULIETH PALACIOS LLOREDA

C.C 1010134090

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Jessica Julieth P.

Número de identificación: 1010134090

2441

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010134090
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESSICA JULIETH PALACIOS LLOREDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/MEDRANO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4627234291**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995083190	

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.600**

ZHAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.010.134.090
PALACIOS LLOREDA

APELLIDOS
JESSICA JULIETH

NOMBRES

Jessica J. Palacios
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1995
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-JUL-2013 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14925185858

(415)7707212489984(8020) 000001492518585 8

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	LLOREDA	JESSICA	JULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR Medrano SEC Las palmitas

42. Correo electrónico		
yessica19061995@gmail.com		
43. Código postal 0 5 0 1 4	44. Teléfono 1 3 2 2 3 7 2 5 4 5 3	45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros	Exportadores				
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
			57. Modo		
			58. CPC		

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 GARCES REALPE LUZ STELLA

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 11-12-2025 01:47:30PM

COPIA CONTROLADA SIN COSTO

24244

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: YURANNY PALACIOS TELLO

C.C. 35545397

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$1.113.438**

(UN MILLÓN CIENTO TRECE MIL CUATRSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yuranny Palacios Tello

Número de identificación: 35546397

2HH5

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35.454.397
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURANNY PALACIOS TELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ATRATO	DEPARTAMENTO:	6709393
DIRECCIÓN:	CALLE PRINCIPAL	TELÉFONO:	CHOCO
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4629813353**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994635246	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$106.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 106.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 93.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 93.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$6.500
		SUBTOTAL:	1	**$6 .500**

VALOR SIN MORA:	**$ 206.700**
VALOR MORA:	**$ 900**
TOTAL PAGADO:	**$ 206.700**

2445



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 35.545.397
PALACIOS TELLO
APELLIDOS
YURANNY
NOMBRES
Yuranny Palacios Tello
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1984
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 AB+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-ENE-2003 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

A-1700100-01329624-F-0035545397-20221121 0090799157A 1 8905619351

2447

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141168476281

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 5 5 4 5 3 9 7

6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. 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: 3 5 5 4 5 3 9 7

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

29. Departamento: Chocó — 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

31. Primer apellido: PALACIOS

32. Segundo apellido: TELLO

33. Primer nombre: YURANNY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Chocó — 27

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 001

Dirección principal: R SAN JOSE POR LA SUBIDA DE LA LOMA A TRES CASAS

Correo electrónico: YURANNYpalacios1@gmail.com

Código postal:

44. Teléfono 1: 3147454918

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — Código: 5111 — 47. Fecha inicio actividad: 01/07/2020

Actividad secundaria — 48. Código: 8211 — 49. Fecha inicio actividad: 20/06/2027

Otras actividades — 50. Código: 1 2 — 51. Código: — 52. Número establecimientos:

Ocupación

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

Rgo: 4 9

O responsable de IVA

Usuarios aduaneros

2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

53. Forma — 54. Tipo — Servicio: 1 2 3

57. Modo

58. CPC

TE: 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

SI: [ ] NO: [X]

62. No. de Folios: 0

Suministrada a través del formulario dispuesto en inscripción, actualización, suspensión del Registro Único Tributario (RUT). Debera ser exacta y veraz, en caso de contener alguno de los datos suministrados se adelantaran los procedimientos administrativos a de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 una manera y formulario de firmas el usuario fue informado y acepta la perdida de latos ley 1581 de 2012

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: ALBORNOZ MURILLO MONICA

965. Cargo: Gestor I

2448

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: INDIO UNDAGAMA AMAGARA

C.C. 1128524140

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de SEPTIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Indio Undagama

Número de identificación: 1128524140

2449

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128524140
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDIO UNDAGAMA AMAGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN.	B/ COMUNIDAD	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4629923825	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		32			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994642989

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	$ 232.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 232.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 181.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 181.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 8.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 421.600**

2450

EFECTIVA LTDA.
NIT: 836.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9614649692	DV: 819787
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	10/11/2025 11:32:46
PAP:	905924
Identificacion:	1128524140
Nombre:	INDIO
Apellido 1:	UNDAGAMA
Apellido 2:	AMAGARA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4629923825
Periodo Pago:	2025/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1128524140Valor: $421.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
Servicioalcliente@efectiva.com.co

2451

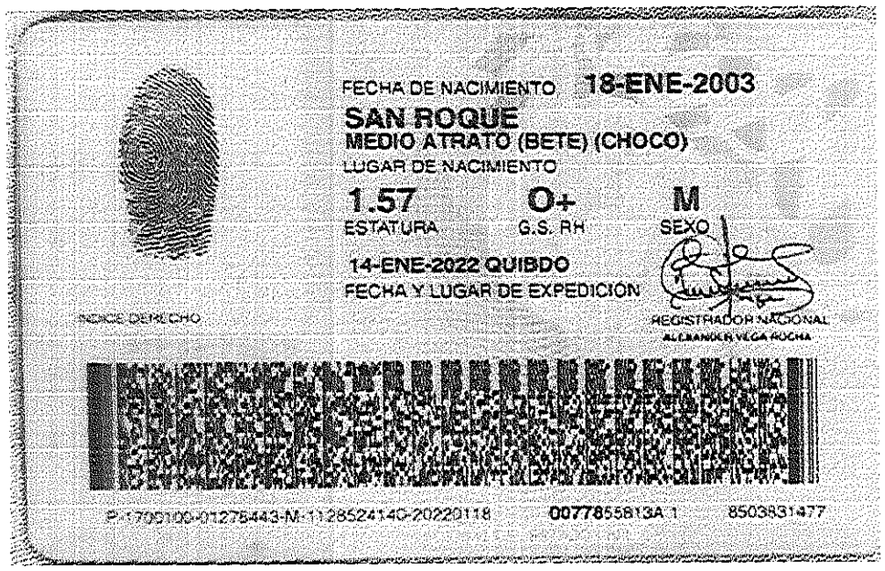


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.128.524.140
UNDAGAMA AMAGARA

APELLIDOS
INDIO

NOMBRES
Indio
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-2003
SAN ROQUE
MEDIO ATRATO (BETE) (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
14-ENE-2022 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA ROCHA
INDICE DERECHO

P:1709100-01275443-M-1128524140-20220118 0077855813A 1 8503831477

2402

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141171029807

(415)7707212489984(8020) 000014117102980 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1128524140	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1128524140

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
UNDAGAMA	AMAGARA	INDIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Medio Atrato 425

41. Dirección principal: BRR BETE

42. Correo electrónico: indioundagama@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
27001	3137098542	

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
0722	2025,01,08						

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: UNDAGAMA AMAGARA INDIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

2453

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 30 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: INDIO UNDAGAMA AMAGARA

C.C. 1128524140

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **2.691.890**

(DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOSCIENTOS NOVENTA PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Indio Undagama

Número de identificación: 1128524140

2459

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128524140
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INDIO UNDAGAMA AMAGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/ COMUNIDAD	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4629923892	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994643027	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	$ 7.500

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

2455

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.181.393-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9614649697	DV: 509624
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	10/11/2025 11:32:46
PAP:	905924
Identificacion:	1128524140
Nombre:	INDIO
Apellido 1:	UNDAGAMA
Apellido 2:	AMAGARA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3333333333
Codigo Planilla:	4629923892
Periodo Pago:	2025/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1128524140Valor: $413.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.

2457

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141171029807

(415)7707212489984(8020) 000014117102980 7

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8

14. 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: 1 1 2 8 5 2 4 1 4 0

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Chocó 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido: UNDAGAMA

32. Segundo apellido: AMAGARA

33. Primer nombre: INDIO

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Chocó 2 7

40. Ciudad/Municipio: Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal: BRR BETE

42. Correo electrónico: indioundagama@gmail.com

43. Código postal: 2 7 0 0 1

44. Teléfono 1: 3 1 3 7 0 9 8 5 4 2

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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

58. Anexos SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

Para uso exclusivo de la DIAN

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: UNDAGAMA AMAGARA INDIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

2458

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: OSIRIS ROMAÑA CORDOBA

C.C. 26274676

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Osiris Romaña C

Número de identificación: 26274676

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141081215225

(415)7072124039984(8020) 000014108121522 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Sucursal
2 6 2 7 4 6 7 6	9	Impuestos y Aduanas de Quibdo 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 6 2 7 4 6 7 6	1 9 9 7 0 2 2 1

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMAÑA	CORDOBA	OSIRIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 23 A 6 58 BRR CHAMBACU

42. Correo electrónico: osirisromana0@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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 61. Fecha: 2024-07-30 15:06:23

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 comprobar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 16 1 2 6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

564. Nombre: ROMAÑA CORDOBA OSIRIS

565. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF

2459

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9620115541 DV: 439518
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 12/12/2025 15:54:22
PIN: 985924
Identificacion: 26274676
Nombre: OSIRIS
Apellido 1: ROMANA
Apellido 2: CORDOBA
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 1111111111
Codigo Planilla: 4635047298
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 26274676 Valor: $179.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACION:	26274676
	OSIRIS ROMANA CORDOBA ROMANA
QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
PAN DE YUCA TELÉFONO:	6725596
02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
ÚNICO	
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

4635047298 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
MES:	noviembre PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
AÑO:	2025 SALUD:	AÑO:	2025
	0		
	2025/12/12 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995114662

NOVEDADES

AE	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	$ 98.800
		SUBTOTAL:	1	$ 98.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	$ 77.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	$ 3.300

VALOR SIN MORA:	**$ 179.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.300**

2460

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26274676
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSIRIS ROMANA CORDOBA ROMANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	PAN DE YUCA	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4635047298**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995114662	

NOVEDADES

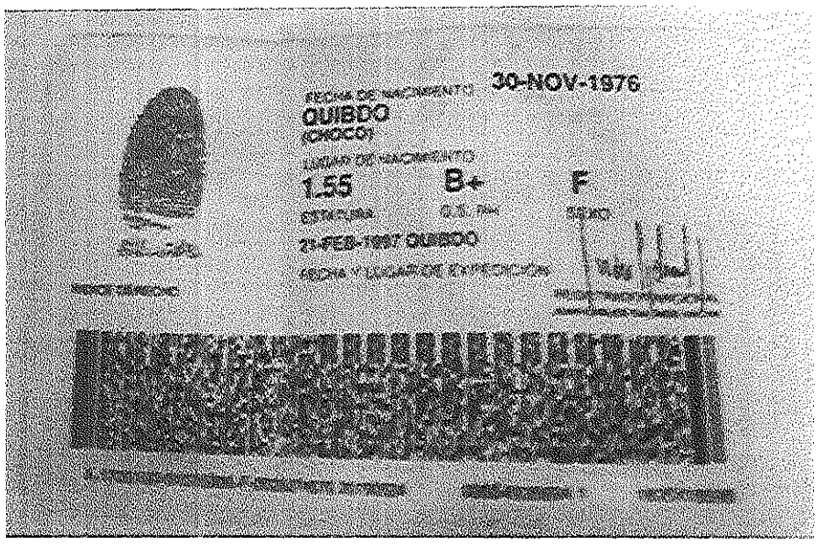
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 98.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.300**


IDENTIFICACION PERSONAL
26.274.676
ROMANA CORDOBA
OSIRIS


30-NOV-1976
QUIBDO
(CHOCO)
1.55
B+
F
21-FEB-1997 QUIBDO

2462

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: NILSA DUMASA DUMASA

C.C. 1078003420

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Nilsa D.

Número de identificación: 1078003420

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

2469

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1078003420
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		NILSA DUMASA DUMASA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/POBLADO TELÉFONO:	6711696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4626731534**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995072593

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 2.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 415.300**

2469

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.078.003.420
DUMASA DUMASA

APELLIDOS
NILSA

NOMBRES

N. Ruth Dumasa Dumasa

FIRMA



MADRE

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1996
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-JUN-2014 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P:1700100-00664945-F:1078003420-20150208 0042711585A 1 41274780

2465

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141224827111

(415)7707212489984(8020) 000014122482711 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 8 0 0 3 4 2 0	9	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1078003420	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUMASA	DUMASA	NILSA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR POBLADO DOS POR LA TIENDA EL CUÑADO

42. Correo electrónico: nilsitadumasa@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DUMASA DUMASA NILSA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-12-2025 08:29:58AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

2466

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: UTILIANO OLEA DOGARI

C.C._1128525831

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como AGENTE EDUCATIVO en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Utiliano O.

Número de identificación: 1128525831

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1123522531
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			UTRIANO OLEA DOGARI
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO	6702323
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	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:		4631704383	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025.12.12	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9995113976

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 167.100	$ 400	$ 167.500
SUBTOTALES:										$ 167.100	$ 400	$ 167.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 130.500	$ 300	$ 0	$ 130.800
SUBTOTALES:													$ 130.500	$ 300	$ 0	$ 130.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ARP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:									$ 5.500	$ 100	$ 0	$ 5.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1123522531	OLEA DOGARI UTRIANO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	22															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	NO CAUSADOS TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	[illegible]	$ 1.043.900	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	23	$ 1.043.900	$ 130.500	$ 0	$ 130.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	$ 1.043.900	112352533	$ 5.500

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 303.900

2025/12/12 3:45 PM USUARIO: SOI DAVELLA

2457

2468

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.128.525.831
OLEA DOGARI

APELLIDOS
UTILIANO

NOMBRES

Utiliano Olea D.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1995
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

03-AGO-2019 MEDIO ATRATO (BETE)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

INDICE DERECHO

A-1700100-01443998-M-1128525831-20240530 0140394572A 1 8511707464

2169

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141177833001

(415)7707212489984(8020) 000014117783300 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 2 8 5 2 5 8 3 1 | 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

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	1128525831

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLEA	DOGARI	UTILIANO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR CABI

42. Correo electrónico: oleautiliano@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 2 4 7 5 9 9 7 3 3

45. Teléfono 2

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 7 2 2	2 0 2 5 0 2 1 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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

Información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión, cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debera ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguna de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos correspondientes o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 2016. De igual manera al formulario se tramite el usuario fue informado y aceptó la notificación electrónica de actos administrativos, así como el tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

Apellidos y Nombres: OLEA DOGARI UTILIANO

Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-05-2025 09:36:23AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO												NOVIEMBRE DE 2025
												Versión 1	Página 1 de 1
	Regional choco	Centro Zonal	QUIBDO										
	Observaciones	Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION CHOCO SOCIAL									Nombre del Supervisor: HERMINIA FUENTES HIDALGO		
	Cantidad de Personal Contratado												
	Laboral 0	OPS	22	MES NOVIEMBRE	CONTRATO 27001532025		Fecha de presentación de la planilla 02/12/2025		EDUCACION INICIAL CAMPESINA				
	DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS				DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IN=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	DIAS TRABAJADOS	PRESTACIONES -- prima --	OTROS (Transporte)	SALUD	PENSION	DEDUCCIONES	TOTAL	
1	VALENTINA MAYO PORTILLA	1.075.770.002	Coordinador	OPS	3.818.550	13	0	105.538	0	0	0	1.760.248	Valentina
2	LIVIS YINETH SALAS VALOYES	1.010.127.106	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	13	0	105.538	0	0	0	1.277.410	Livis Salas
3	INDIRA STELA MOSQUERA MOSQUERA	35.602.328	Profesional Psicosocial	OPS	2.704.320	13	0	105.538	0	0	0	1.277.410	Indira
4	KETTY YIRLESA SANTOS MENA	1.077.462.058	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	13	0	105.538	0	0	0	1.166.477	Ketty S
5	Luz Eneida Murillo Mosquera	54.259.835	Profesional en Salud y Nutricion	OPS	2.448.320	13	0	105.538	0	0	0	1.166.477	Luz Enaida
6	SALLY CORDOBA SAUCEDO	1.010.100.022	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1.277.384	Sally Cordoba
7	LEIDYS YOHANA CUESTA CHALA	1.077.441.217	Agente Educativo Perfil 1	OPS	2.704.260	13	0	105.538	0	0	0	1.277.384	Leidys cuesta chala
8	KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS	35.897.695	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Kely Fuentes
9	IRAIMA RENTERIA PALOMINO	1.075.020.408	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Iraima co
10	WENDY TATIANA MENA CORDOBA	1.077.479.521	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Wendy
11	YURLEISY SALAS PALACIOS	1.128.804.168	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Yurleisy salas
12	ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	1.077.463.824	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Ana yesica PP
13	LUCIO ZAPIA ZAPIA	1.077.998.315	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Lucio Z
14	JUAN DARIO MOLINA BAILARIN	1.048.014.051	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Juan D molina
15	YASMIN YINETH PALACIOS PALACIOS	35.894.374	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Yasmin
16	DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO	1.077.440.623	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Diana
17	MIGUELITO ISARAMA FLACO	1.193.477.485	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Miguelito
18	FERNANDO DUMASA AMAGARA	1.007.532.008	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Fernando
19	VICENTA MENA CORDOBA	22.241.993	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Vicenta Menac
20	ANDRES OLEA DOJIRAMA	1.193.489.179	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Andres Olea D.
21	RUBIELA BEJARANO RAMIREZ	31.585.749	Agente Educativo Perfil 2	OPS	2.448.340	13	0	105.538	0	0	0	1.166.486	Rubiela B B
22	KELLY PATRICIA MATURANA RENTERIA	10.774.444.597	Profesional Administrativo	OPS	2.448.320	13	0	0	0	0	0	1.060.939	
	TOTAL			2465224	56.257.490		0	2.216.305	0	0	0	28.594.529	
	Observaciones												
	Nombres y apellidos del representante legal							Firma y No de Cédula					

8 de 12

2271

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DEL 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: VALENTINA MAYO PORTILLA

C.C. 1.075.770.002

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como COORDINADORA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N.º 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$: 1.760.248**

(Un millón setecientos sesenta mil doscientos cuarenta y ocho pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: valentina mayo portilla

Número de identificación: 1075770002

2172

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075770002
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA MAYO PORTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/NIÑO JESUS	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4633006969	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994942240	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 114.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 114.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 89.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 89.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 206.700**
VALOR MORA:	**$ 300**
TOTAL PAGADO:	**$ 207.000**

2483



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-2000**

SIPI
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

16-MAY-2018 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1700100-01012818-F-1075770002-20180607 **0061**479721A 1 49976176

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.075.770.002**

MAYO PORTILLA

APELLIDOS

VALENTINA

NOMBRES

Valentina Mayo

FIRMA



2025

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141158163719

(415)7707212489984(8020) 000014115816371 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MAYO	PORTILLA	VALENTINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

3. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
7 # 15 22 BRR NIÑO JESUS CR

42. Correo electrónico valentinamayo05@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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 MAYO PORTILLA VALENTINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-07-2025 01:07:01PM

2176

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: LIVIS YINETH SALAS VALOYES

C.C. 1.010.127.106

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.410**

(Millón doscientos setenta y siete mil cuatrocientos diez pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Livis Salas.

Número de identificación:

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 1010127106		SALAS VALOYES LINS YERETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 CRA 7 YESKA GRANDE	QUIBDO-CHOCO	3126773158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1954774659	9434833067	1	2025/12/02	2025/11/25	NEQUI	0	$742,500

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						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0
1	CC	1010127106	SALAS LINS	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$58,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0

2025/11/25 03:06 PM

4442

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 1010127106		SALAS VALOYES LEYDI YINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 CRA 7 YESKA GRANDE	QUIBDO-CHOCO	3126773158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1954774959	94948330G7	1	2025/12/02	2025/11/25	NEQUI	0	$743,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$742,500	$0	$0	$742,500

2025/11/25 03:06 PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14975913281

(415)7707212489984(8020) 000001497591328 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 1 0 1 2 7 1 0 6	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	VALOYES	LIVIS	YINETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 23 CR 7 BRR YESCA GRANDE SEC CHAMBACU

42. Correo electrónico: livissalas245@gmail.com

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

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 9 9	2 0 2 1 0 9 2 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 SALAS VALOYES LIVIS YINETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-06-2025 12:15:58PM

2180

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.010.127.106**

SALAS VALOYES

APELLIDOS

LIVIS YINETH

NOMBRES



livis Salas
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-2000**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-SEP-2018 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1700100-01051409-F-1010127106-20181219 0063770402A 2 51104441

Scanned with CamScanner

2488

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: INDIRA STELA MOSQUERA MOSQUERA

C.C. 35.602.328

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, como PSICOSOCIAL en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$ 1.277.410**

(Millón doscientos setenta y siete mil cuatrocientos diez pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Indira Mosquera

Número de identificación: 35.602.328

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35607378
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			INDIRA STELLA MOSQUERA MOSQUERA
CIUDAD MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO ROSALES	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	4634945675	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9955193311

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 1.100	$ 228.900

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 178.000	$ 800	$ 0	$ 178.800
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 800	$ 0	$ 178.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 35607378	MOSQUERA MOSQUERA INDIRA STELLA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

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

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	35607378	$ 7.500

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 415.300

242

2483

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

35.502.328
MOSQUERA MOSQUERA

INDIRA STELLA

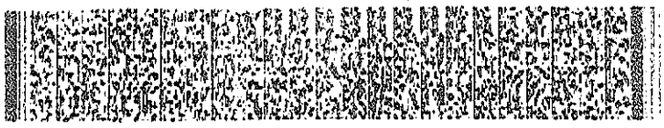




FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1976
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAY-1995 QUIBDO
REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



2089

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14987160446

(415)7707212489984(8020) 000001498716044 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	MOSQUERA	INDIRA	STELLA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: TV 27 16 A 77 BRR COHIMBRA

42. Correo electrónico: stellamosquera3101@gmail.com

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

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
7 2 2 0	2 0 1 8 0 1 1 1	8 2 9 9 2 0 1 8 0 1 1 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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: MOSQUERA MOSQUERA INDIRA STELLA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-08-2025 10:26:54AM

COPIA CERTIFICADO STO
DOCUMENTO SIN COSTO

2185

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: LUZ ENEIDA MURILLO MOSQUERO

C.C. 54.259.835

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo (CARGO) AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO N.º: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **1.166.477**

(millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos setenta y siete pesos

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Luz Eneida Murillo

Número de identificación: 54259835

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259835		MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las brisas	UNION PANAMERICANA-CHOCO	3122645044	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1976056567	94955681925	I	2025/12/09	2025/12/02	BANCOLOMBIA	0	$990,000

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
Ciudad: UNION PANAMERICANA Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0
1	CC 54259835	MURILLO LUZ	230351	30	$3,200,000	$512,000	EPS037	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	1423	30	$3,200,000	$78,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0

2025/12/01 11:02 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259835		MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio las brisas	UNION PANAMERICANA-CHOCO	3122645044	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1974056567	94956019?5	1	2025/12/09	2025/12/02	BANCOLOMBIA	0	$990,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$78,000	$0	$0	$78,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$990,000	$0	$0	$990,000

2025/12/01 11:02 PM

2488

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **54.259.835**
MURILLO MOSQUERA

APELLIDOS
LUZ ENEIDA

NOMBRES

Luz Eneida Murillo

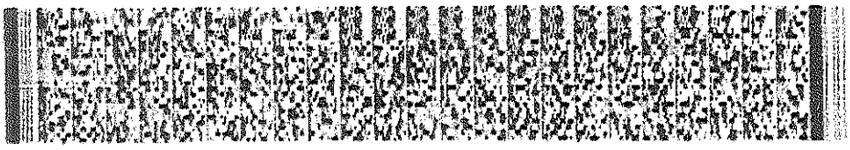
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **02-AGO-1974**
PUERTO PERVEL
EL CANTON DEL SAN PABLO (CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 **B-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-ENE-1993 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1700100-00202061-F-0054259835-20021206 0018733581A 1 1850101763

2289

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14975541516

(415)7707212489984(8020) 000001497554151 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
542598352		Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	54259835	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURILLO	MOSQUERA	LUZ	ENEIDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sig...
MEDICAMENTOS L Y E	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Unión Panamericana 810

41. Dirección principal: BRR CALLE PRINCIPAL

42. Correo electrónico: luzemurillo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3122645044	

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
4773	20190228	0722	20181001			1314	2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	48																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MURILLO MOSQUERA LUZ ENEIDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-09-2025 11:58:40AM

2196

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

SALLY CORDOBA SAUCEDO

C.C. 1.010.100.022

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.277.384**

(Millón doscientos setenta y siete mil trecientos ochenta y cuatro pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Sally Cordoba S.

Número de identificación: 1010100022

2491

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1010100022
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		SALLY CORDOBA SAUCEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/LAS AMERICAS TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor do
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	4635386955	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD: AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/12/16	11	$ 1.400	$ 183.800
2025/12/17	12	$ 1.500	$ 183.900
2025/12/18	13	$ 1.700	$ 184.100
2025/12/19	14	$ 1.700	$ 184.100
2025/12/22	17	$ 2.100	$ 184.500
2025/12/23	18	$ 2.200	$ 184.600

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 98.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.500**

TOTAL POR PAGAR: $ 183.800

EFECTY S.A.
NIT: 830.151.93

ORDEN DE SERVICIO

H. OS: 962061 3005
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4635386955
Periodo Pago: 202511
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1010100022Valor: $183.800,00

OV: 884399
PILA REGULAR
16/12/2025 10:03:28
905924
1010100022
SALLY
CORDOBA
SAUCEDO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo. Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

2198

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

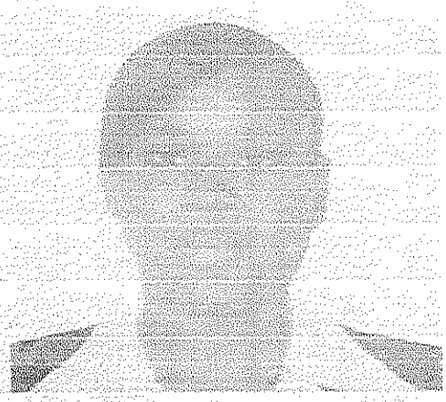
NUMERO 1.010.100.022
CORDOBA SAUCEDO

APELLIDOS
SALLY

NOMBRES

Sally Cordoba Saucedo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1995
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-FEB-2014 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00557875-F-1010100022-20140331 0037754188G 1 41047574

2493

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888839874

(415)7707212489984(8020) 000001488883987 4

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8

14. 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: 1 0 1 0 1 0 0 0 2 2

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Chocó 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido: CORDOBA

32. Segundo apellido: SAUCEDO

33. Primer nombre: SALLY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Chocó 2 7

40. Ciudad/Municipio: Istmina 3 6 1

41. Dirección principal: BRR EDUARDO SANTOS SEC CHORRO DE ANTUCO

42. Correo electrónico: sallyflow13@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 0 4 5 7 9 9 6 1

45. Teléfono 2:

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 2 9 9	2 0 2 3 0 1 1 7					9 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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: CORDOBA SAUCEDO SALLY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-02-2025 02:43:18PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

2194

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

LEYDIS YOHANA CUESTA CHALA

C.C. 1.077.441.217

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE_ cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.277.384**

(Millón doscientos setenta y siete mil trecientos ochenta y cuatro pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Leidys Yohana Cuesta Chala

Número de identificación: 1077441217

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077441217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LEIDYS YOAHANA CUESTA CHALA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B KENEDDY TELÉFONO:	1236547
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632265413**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994823745

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 98.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.300**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.441.217**

CUESTA CHALA
APELLIDOS

LEIDYS YOHANA
NOMBRES

leidys yohana cuesta ch
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-AGO-1989**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-AGO-2007 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1700100-00599173-F-1077441217-20140716 0039191188A 2 1832937316

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141085168661

(415)7707212489984(8020) 000014108516866 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUESTA	CHALA	LEIDYS	YOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR KENNEDY SECTOR LA BOMBITA

42. Correo electrónico		
evanjohan06@gmail.com		
43. Código postal	44. Teléfono 1 3 1 1 7 1 0 7 1 1 3	45. Teléfono 2

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 5 1 3	2 0 2 4 0 1 0 3					

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	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 25-02-2025 10:01:03AM

2498

QUBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

IRAIMA RENTERIA PALOMINO

C.C. 1.075.020.408

POR CONCEPTO DE: Honorario1s del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Iraima Rentería

Número de identificación: 1.075.020408

2499

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075020408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IRAIMA RENTERIA PALOMINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/SAN MARTIN	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4635384091**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995151269

NOVEDADES

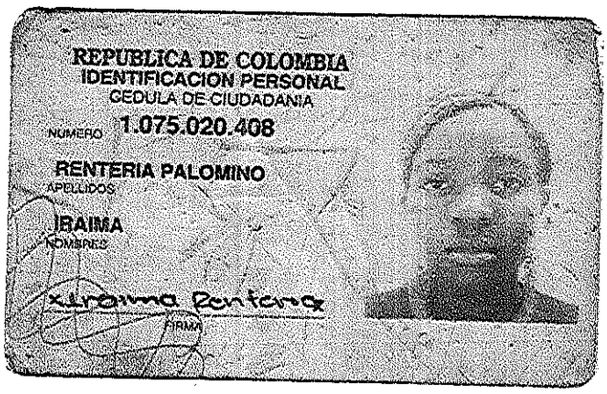
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 99.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 99.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 77.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 191.000**
VALOR MORA:	**$ 1.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 192.800**

7500



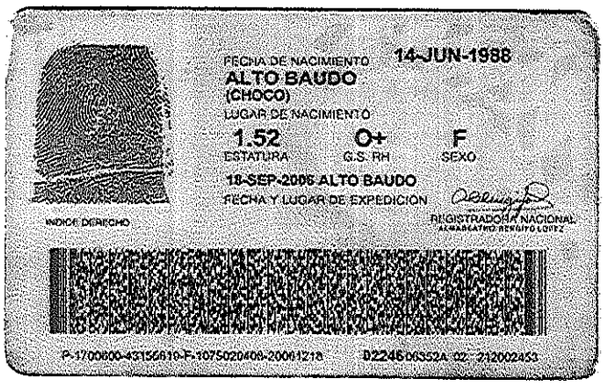
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.075.020.408

RENTERIA PALOMINO
APELLIDOS

IRAIMA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1988
ALTO BAUDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-SEP-2006 ALTO BAUDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALMABEATRIZ REBOLLO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1700600-43156610-F-1075020408-20061218 0224600352A 02 212002453

Formulario del Registro Único Tributario

001

4. Número de formulario: 14796570626

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1075020408 | 6. DV: 0 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó | 13. Buzón electrónico: 1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida
25. Tipo de documento: 1 3 Cédula de Ciudadanía
26. Número de Identificación: 1075020408
27. Fecha expedición: 2006/09/18
28. Lugar de expedición: COLOMBIA
29. País: 1 6 9
29. Departamento: Choco
30. Ciudad/Municipio: 2 7 Alto Baudo 0 2 5
31. Primer apellido: RENTERIA
32. Segundo apellido: PALOMINO
33. Primer nombre: IRAIMA
34. Otros nombres:
35. Razón social:
36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9
39. Departamento: Choco
40. Ciudad/Municipio: 2 7 Alto Baudo 0 2 5
41. Dirección principal: ADL PRIMERA
42. Correo electrónico: raimarentena2017@gmail.com
43. Código postal: 2 7 6 0 7 0
44. Teléfono 1: 3 1 3 7 1 8 1 0 6 4
45. Teléfono 2: 3 1 3 5 7 3 9 7 1 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0
20- Obtención NIT

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. Firmas: SI [ ] NO [X]
60. No. de Folios: 0
61. Fecha: 2021-11-10 10:25:40

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 1.6.1.2.30 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice
Firma autorizada

984. Nombre: RENTERIA PALOMINO IRAIMA
985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 28-06-2023 05:11:48PM

2501

QUIBDO 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

WENDY TATIANA MENA CORDOBA

C.C. 1.077.479.521

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE_ cómo Agente Educativo_en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE $ **1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Wendy Tatiana Mena C.

Número de identificación: 1077479521

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

2502

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077479521
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WENDY TATIANA MENA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632639704**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994853967		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 98.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.200**

2507

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.479.521**

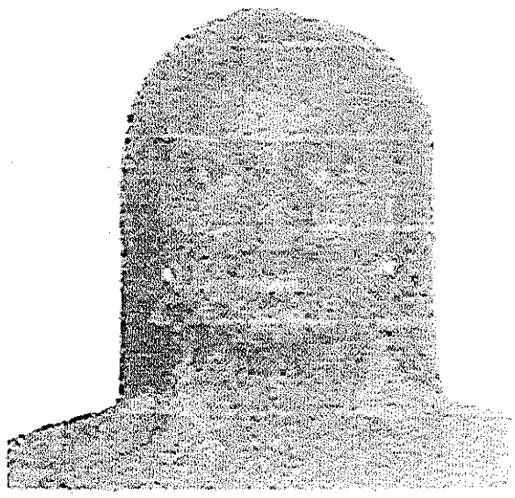
MENA CORDOBA

APELLIDOS

WENDY TATIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1997**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

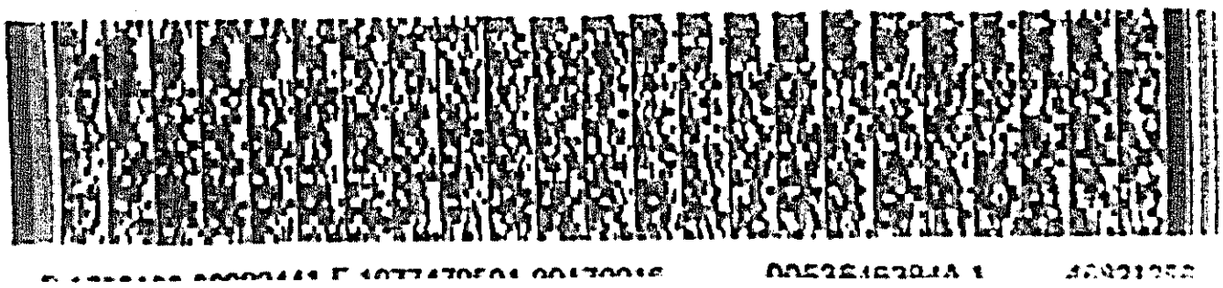
1.68 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

27-DIC-2016 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141163045901

(415)7707212489984(8020) 000014116304590 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 7 9 5 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	CORDOBA	WENDY	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR KENNEDY SEC SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
wendytati97@gmail.com		3 1 2 5 7 9 7 6 0 7	3 2 0 7 0 0 8 5 0 7

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MENA CORDOBA WENDY TATIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-12-2025 01:30:13PM

2505

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

YURLEISY SALAS PALACIOS

C.C. 1.128.804.168

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Yurleisy Salas

Número de identificación: 1128804168

2566

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORT
RECIBO PARA PAGO

EFECTY LTDA
NIT: 830.131.994 1
Oficina de Servicio
R. OS: 5470/50765 Usr: 70850
Cliente: 110260 PTER
Fecha: 11/12/2025 08:36:31
PAC: 9860
Identificacion: 1126
Nombre: YAS
Apellido 1: SAL
Apellido 2: PA
Tipo Documento: CEDULA DE C
Telefono: 07
Codigo Planilla: 462
Periodo Pago: 2025/1
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1126 Valor: $413.300,00
Aplica restricciones establecidas con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo, tel. (1) 6516161,
servicioalcliente@efecty.com.co,
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:
DIRECCIÓN:	B/LAS MERCEDES TELÉFONO:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4627292951	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/12/16	0	$ 0	$ 413.300
2025/12/17	1	$ 500	$ 413.800
2025/12/18	2	$ 700	$ 414.000
2025/12/19	3	$ 1.000	$ 414.300
2025/12/22	6	$ 1.700	$ 415.000
2025/12/23	7	$ 2.000	$ 415.300

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		
8916000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	$ 7.500

TOTAL POR PAGAR: $ 413.300

2504

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.128.804.168**

SALAS PALACIOS

APELLIDOS

YURLEICY

NOMBRES



Yurleicy Salas Palacios

FIRMA

Scanned with CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **02-FEB-1996**

BOJAYA (BELLAVISTA)
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

02-MAY-2014 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1700100-00596662-F-1128804168-20140707 0039130647A 1 41274350

Scanned with CamScanner

DIAN
MUY POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14841916345

(415)7707212489984(8020) 000001484191634 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1128804168	2014/05/02

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAS	PALACIOS	YURLEICY	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR LAS MERCEDES

42. Correo electrónico: yurleicyyurleicy@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 27 / 17 : 54: 10

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

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

984. Nombre SALAS PALACIOS YURLEICY
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento

Scanned with CamScanner

2509

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

ANA YESICA PALACIOS PALACIOS

C.C. 1.077.463.824

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ana Yesica Palacios Palacios

Número de identificación: 1077463824

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 1077463824		ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	INDEPENDIENTE	Principal	las americas	QUIBDO-CHOCO	6728783	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93265740	94956491 90	1	2025/12/05	2025/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	4	$406,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1077463824	PALACIOS ANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$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 1077463824		ANA YESICA PALACIOS PALACIOS	INDEPENDIENTE	Principal	las americas	QUIBDO-CHOCO	6728788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93265740	94956649190	1	2025/12/05	2025/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	4	$406,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$600	$0	$228,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$600	$0	$228,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$500	$0	$178,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$500	$0	$178,500
TOTAL				1	$405,800	$1,100	$0	$406,900

2025/12/09 01:12 PM

252

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.077.463.824

PALACIOS PALACIOS

ANA YESICA

anayesica palacios





FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-1994

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-JUL-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1700100-00416524-F-1077463824-20121212 0031888294A 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2513

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141148428375

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	PALACIOS	ANA	YESICA

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0

41. Dirección principal: BRR MIS ESFUERZO SEC LA LIBERTAD

42. Correo electrónico: anayesicasofia@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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: PALACIOS PALACIOS ANA YESICA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento POR: 27-08-2024 16:24:54

2514

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

LUCIO ZAPIA ZAPIA

C.C. 1.077.998.315

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Lucio Zapia Zapia

Número de identificación: 1077998315

7515

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 1.077.998.315
ZAPIA ZAPIA

LUCIO





FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1992
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-NOV-2010 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

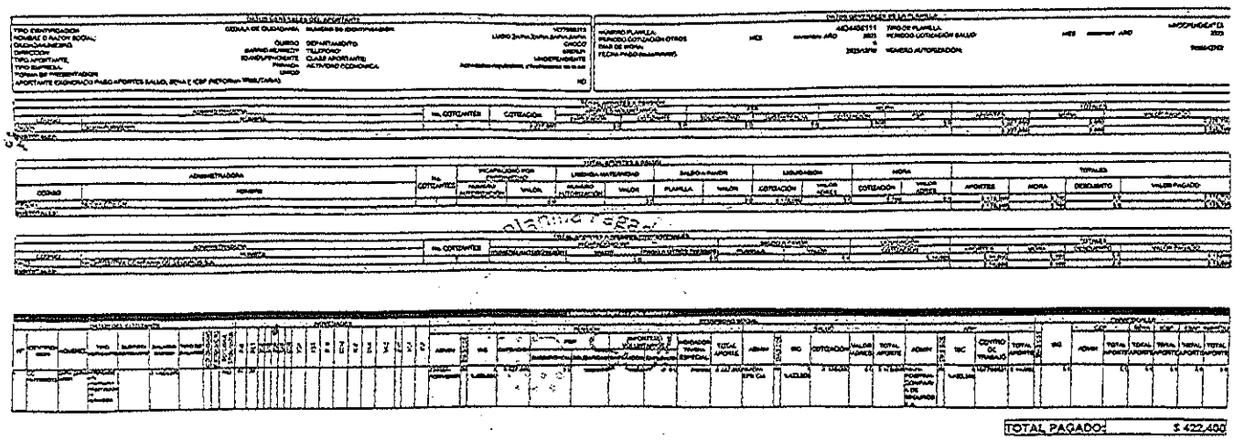
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1700100-01057394-M-1077998315-20190123 0064268493A 1 1835255812

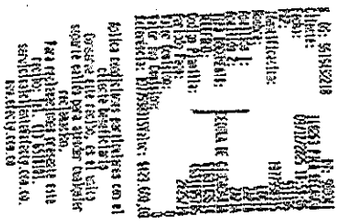
2516

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL PAGADO: $ 422,400

Planilla Pagada



2517

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039142471

(415)7707212489984(8020) 000014103914247 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPIA	ZAPIA	LUCIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal
VDA BEBARA COMUNIDAD INDIGENA CHAGADO

42. Correo electrónico		
luciozapia2018@gmail.com		

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

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 1 0 7 0 7						2 3 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros		Exportadores				
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
				57. Modo			
				58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒ 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 PALACIOS COPETE YANETH

985. Cargo Gestor III

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 11:12:36AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

2518

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO

C.C. 1.077.440.623

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Diana Robledo

Número de identificación: 1077440623

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077440623
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA ROBLEDO QUINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/PORVENIR	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4635180664	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995130002

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 257.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 257.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 201.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 201.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 464.400**
VALOR MORA:	**$ 3.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 467.500**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
NL OS: 962035952
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1077440623Valor: $467.500,00
DV: 970381
110263 PILA RECAUDO
15/12/2025 09:38:21
905924
1077440623
DIANA MARCELA
ROBLEDO
QUINTO
CEDULA DE CIUDADANIA
1111111111
4635180664
2025/11
0
0
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182627104

(415)7707212489984(8020) 000014118262710 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROBLEDO	QUINTO	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
BRR PORVENIR CL 34 74 34 SEC DORADO

42. Correo electrónico itamdiana@hotmail.com

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

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 1	2 0 1 7 0 1 0 2						2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										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 ROBLEDO QUINTO DIANA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-12-2025 04:44:17PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



FECHA DE NACIMIENTO **25-FEB-1989**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 **O-** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-JUN-2007 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

NDICE DERECHO

A-1700100-00945363-F-1077440623-20171010 0058028992A 6 48676061

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

252

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.077.440.623**

ROBLEDO QUINTO

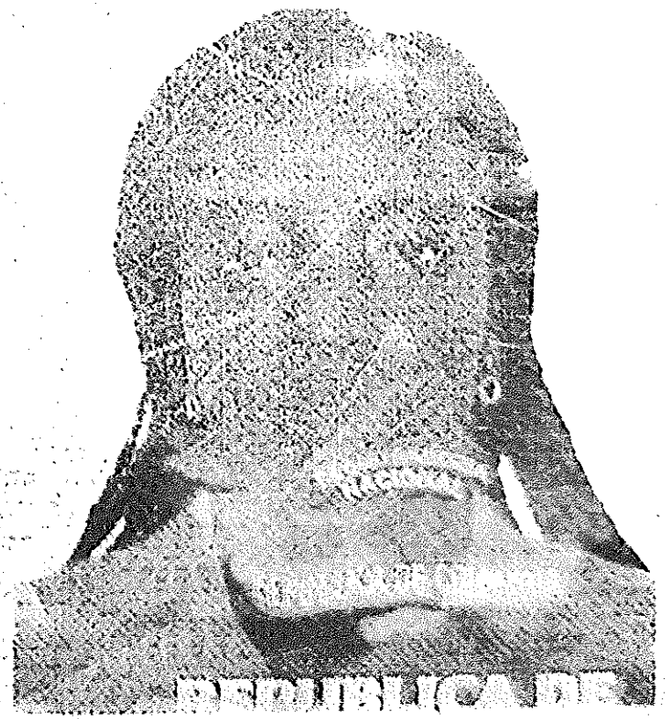
APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

Diana Marcela Robledo Quinto

FIRMA



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

FERNANDO DUMASA AMAGARA

C.C. 1.007.532.008

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.°: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Fernando Dumasa

Número de identificación: 1.007.532.008

2524

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.532.008**

DUMAZA AMAGARA
APELLIDOS

FERNANDO
NOMBRES

Fernando Dumaza A.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-AGO-1995**
MEDIO ATRATO (BETE)
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

01-NOV-2016 MEDIO ATRATO (BETE)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1701200-00882236-M-1007532008-20170209 0053563894A 1 44937723

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoom

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007532068
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FERNANDO DUMAZA AMAGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CRA 7 25 64	TELÉFONO:	6708383
TIPO APORTANTE:	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4631704278	TIPO DE PLANILLA		I-ID
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO	
DÍAS DE MORA		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301 PORVENIR	1	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 167.100	$ 1.000	
SUBTOTALES:										$ 167.100	$ 1.000	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC20	CCFC20 COMFACHOCO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.500	$ 0	$ 800	$ 0	$ 130.500	$ 800	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 130.500	$ 800	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 100	$ 0	
SUBTOTALES:									$ 5.500	$ 100	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1007532068	DUMAZA FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO		22															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	22	$ 1.043.900	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CCFC20 COMFACHOCO	22	$ 1.043.900	$ 130.500	$ 0	$ 130.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	22	$ 1.043.900	1075320	$ 5.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL PAGADO: $

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164758441

(415)7707212489984(8020) 000141164758441

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1007532008 | 6. DV 8 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdó | 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	1007532008

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUMAZA	AMAGARA	FERNANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio Atrato 4 2 5

41. Dirección principal: CORR COMUNIDAD AMEC CHERRINCHADO

42. Correo electrónico: fernandodumaza@gmail.com

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

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 iniciarán 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: DUMAZA AMAGARA FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-02-2025 10:32:32AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

2527

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

VICENTA MENA CORDOBA

C.C. 22.241.993

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE , cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Vicenta Mena Córdoba

Número de identificación: 22241993

7528

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22241993
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		VICENTA MENA CORDOBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/KENNEDY TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4631292689**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994750175

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 98.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8918000918	CCFC20	CCFC20-COMFACHOCO	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.200**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9010172076
Cliente:
Fecha:
DOC:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 22241993

INV: 861911
110263 PILA NORMADO
20/11/2025 08:05:18
905924
22241993
VICENTA
MENA
CORDOBA
CEDULA DE CIUDADANIA
3333333333
4631292689
2025/11
0
0
Valor: $179.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

253

QUIBDÓ 13 DE NOVIEMBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

RUBIELA BEJARANO RAMIREZ

C.C. 31.585.749

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de NOVIEMBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: **$ 1.166.486**

(Millón ciento sesenta y seis mil cuatrocientos ochenta y seis pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Rubiela Bejarano

Número de identificación: 31585749

2532

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31585749
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUBIELA BEJARANO RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO LOS ALAMOS	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4632139388**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994814450

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 98.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 98.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 77.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 182.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 182.400**

7539

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.585.749
BEJARANO RAMIREZ
APELLIDOS
RUBIELA
NOMBRES

Rubiela Bejarano
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1976
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

18-MAR-1998 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3101900-00158877-F-0031585749-20090610 0012309093A 1 2980019384

2534

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982870967

(415)7707212489984(8020) 000001498287096 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 5 8 5 7 4 9	0	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 5 8 5 7 4 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BEJARANO	RAMIREZ	RUBIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CL 33 2 16

42. Correo electrónico rubiela3680@gmail.com

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

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 1	2 0 2 4 0 2 1 9					2 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 BEJARANO RAMIREZ RUBIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-08-2025 09:11:09AM

2535

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

KELY FRANCISCA FUENTES PALACIOS

C.C. 35.897.695

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Kely Fuentes

Número de identificación: 35.897.695

2536

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA



NÚMERO **35.897.695**

FUENTES PALACIOS

APELLIDOS

KELY FRANCISCA

NOMBRES

Kely Fuentes P.

FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1983**

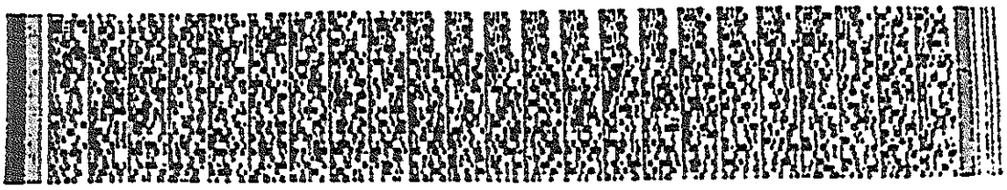
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-OCT-2001 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA POCHA



A-1700100-01153661-F-0035897695-20200825 0071543975A 1 9912869932

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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 35697695		FUENTES PALACIOS KELY FRANCISCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32 A #11A-132	QUIBDO-CHOCÓ	3216151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1975841576	9494184100	I	2025/11/26	2025/12/02	NEQUI	6	$471,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$900	$0	$228,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$900	$0	$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$200	$0	$28,700
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$28,500	$200	$0	$28,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$700	$0	$178,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$700	$0	$178,700
TOTAL				1	$469,000	$2,000	$0	$471,000

2025/12/02 02:23 PM

253

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 35597695		FUENTES PALACIOS XELY FRANCISCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32 A #11A-132	QUIBDO-CHOCO	3216151495	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1975811576	9494284100	I	2025/11/26	2025/12/02	NEQUI	6	$471,000

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
[redacted]					[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	35597695	FUENTES XELY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$170,000	CCF25	30	$1,423,500	$28,500	F4-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/12/02 02:23 PM

2539

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14982986472

(415)7707212489984(8020) 000001498298647 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3589769 5 — 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanes de Quibdó

13. 1 8

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3589769 5

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FUENTES	PALACIOS	KELY	FRANCISCA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SANTO DOMINGO

42. Correo electrónico: kelyfuentes23@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3 2 1 6 1 5 1 4 9 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 2 9 9	2 0 2 3 0 7 0 5	4 7 9 9	2 0 1 7 0 9 0 5			4 2 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

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. Núm. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 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: FUENTES PALACIOS KELY FRANCISCA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-08-2023 11:17

DOCUMENTO GENERADO EN EL SISTEMA SIN COSTO

Powered by CamScanner

2540

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A:

LUCIO ZAPIA ZAPIA

C.C. 1.077.998.315

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE, cómo Agente Educativo en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - servicio de Educación Inicial Campesina , cuyo objetivo es potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades campesinas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades campesinas, contribuyendo al buen vivir de los participantes, la garantía de los derechos individuales y colectivos, la construcción de tejido social y cultural en correspondencia con las características propias de sus territorios, usos y costumbres, según ICBF.

Contrato N.º: 27001632025

Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

LA SUMA DE: $ **2.691.890**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos noventa pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Lucio Zapia

Número de identificación: 1.077.998.315

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

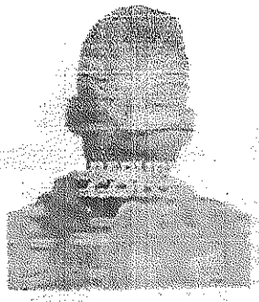
NUIP 1.077.998.315

ZAPIA ZAPIA

APELLIDOS

LUCIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1992

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-NOV-2010 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-01057394-M-1077998315-20190123 0064284493A 1 1835255812

Bancoomeva

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL PAGADO $ 429.600

EFECTIVO LYDA:
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619492217 OV: 501065
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 09/12/2025 18:59:06
PAP: 911186
Identificacion: 1077998315
Nombre: LUCIO
Apellido 1: ZAPIA
Apellido 2: ZAPIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1456416314
Codigo Planilla: 46344106111
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1077998315Valor: $422.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1077998315
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LUCIO ZAPIA ZAPIA ZAPIA ZAPIA
CIUDAD/MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCIÓN	BARRIO KENNEDY	TELÉFONO	6[illegible]
TIPO APORTANTE	83-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	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	4634405[illegible]	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZADO EN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	20251210	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	COLFONDOS/PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 900	$ 228.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 790	$ 0	$ 178.000	$ 790	$ 0	$ 178.790
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 790	$ 0	$ 178.790

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:									$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	NOVEDADES (otras)	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
1	CC 1077998315	ZAPIA ZAPIA ZAPIA ZAPIA LUCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	[illegible]	30		230201-PORVENIR	[illegible]	1.423.500	$ 227.800	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	[illegible]	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	1.423.500	1077998315	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 422.400

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619492218	DV: 900041
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	09/12/2025 18:59:06
PAP:	911186
Identificacion:	1077998315
Nombre:	LUCIO
Apellido 1:	ZAPIA
Apellido 2:	ZAPIA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	6163143614
Codigo Planilla:	4634405786
Periodo Pago:	2025/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1077998315Valor: $429.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

2025/12/09 7:00 PM USUARIO: SOI [illegible]

2543

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141039142471

(415)7707212489984(8020) 000014103914247 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdó	14. Buzón electrónico
1077998315	9	8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077998315

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPIA	ZAPIA	LUCIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Medio Atrato 425

41. Dirección principal: VDA BEBARA COMUNIDAD INDIGENA CHAGADO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
luciozapia2018@gmail.com		3107198648	

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
8513	2011-07-07					2313	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PALACIOS COPETE YANETH

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 07-02-2025 11:12:36AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

2545

CUENTA DE COBRO

QUIBDÓ 31 DE OCTUBRE DE 2025

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL

NIT: 900231743 – 1

DEBE A: KETTY YIRLESA SANTOS MENA

C.C. 1.077.462.058

POR CONCEPTO DE: Honorarios del mes de OCTUBRE, cómo (CARGO) AUXILIAR DE ENFERMERIA en el marco del programa Modalidad EDUCACION INICIAL CAMPESINA, cuyo objetivo es Potenciar el desarrollo integral niños, de niñas, madres gestantes y lactantes, a través de la educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia, con estrategias y acciones pertinentes, oportunas y de calidad respondiendo a las características propias de sus territorios y comunidades según ICBF.

CONTRATO Nº: 27001632025

MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA

LA SUMA DE: **$2.691.870**

(Dos millones seiscientos noventa y un mil ochocientos setenta pesos)

En cumplimiento a lo establecido en el parágrafo 1°DEL ARTICULO 4° DEL DECRETO 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, como consta en la planilla integrada de autoliquidación de aporte de seguridad social.

Firma: Ketty Santos

Número de identificación: 1.077.462.058

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 1077462058		SANTOS MENA KETTY YIRLESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6-54-72 HUAPANGO	QUIBDO-CHOCO	3226512574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1905424773	9493576517	I	2025/11/18	2025/11/05	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tap vsp cor vst sln ige lma vac ivl irp cue e1 e2	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)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	1077462058	SANTOS KETTY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.435%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077462058		SANTOS MENA KETTY YIRLESA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6-54-72 HUAPANGO	QUIBDO-CHOCO	3226512574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1905424773	9493576517	I	2025/11/18	2025/11/05	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

3 de 3

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

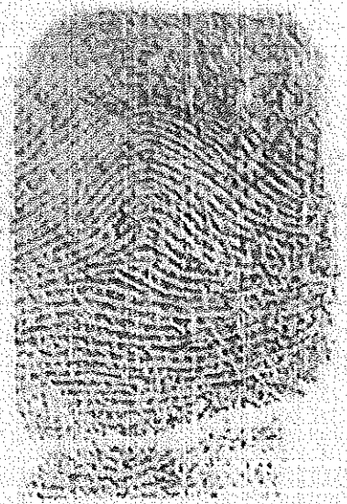
1.077.462.058

SANTOS MENA

KETTY YIRLESA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **07-ABR-1993**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

01-MAR-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1700100-00390778-F-1077462058-20120731 **00306**97356A 1 38189987

Powered by CamScanner

2519

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141153305700

(415)7707212489984(8020) 000014115330570 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANTOS	MENA	KETTY	YIRLESA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 34 62 BRR HUAPANGO

42. Correo electrónico kettysantos07@gmail.com

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

58. 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 SANTOS MENA KETTY YIRLESA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-11-2025 12:24:13PM

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1006

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 12:13
Expedición	26/11/2025, 12:13
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	MARCADORES	80.00	2,100.84	19 %	31,932.77	199,999.97	0 %	0.00
2	PAPEL BOND TAMAÑO CARTA	15.00	19,327.73	19 %	55,084.03	344,999.98	0 %	0.00
3	PAPEL BOND TAMAÑO OFICIO	15.00	24,369.75	19 %	69,453.79	435,000.04	0 %	0.00
4	RESALTADORES	80.00	2,100.84	19 %	31,932.77	199,999.97	0 %	0.00
5	CUBIERTAS LEGAJADORAS	5.00	2,521.01	19 %	2,394.96	15,000.01	0 %	0.00

Total items: 5

Total Bruto	1,004,201.65
IVA 19%	190,798.32
Total a Pagar	1,194,999.97

Valor en Letras:
Un millón ciento noventa y cuatro mil noveclentos noventa y nueve pesos m/cte con noventa y siete cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,194,999.97

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: 5c7e8f102a38bded42cb4d5071c42bf16661a256e1a1e4ff737ed7e5823b386da5cc1f54fe0909e0eae117cdaaa4ecf3

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

7552

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

TRANSPORTE REDISTRIBUCION

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 186

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 6721647
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 16:29
Expedición	26/11/2025, 16:29
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	TRANSPORTE DE TALENTO HUMANO POR REDISTRIBUCION CONTRATO 27001632025 CANASTA A	1.00	1,546,226.00

Total items: 1

Total Bruto	1,546,226.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,546,226.00

Valor en Letras:
Un millón quinientos cuarenta y seis mil doscientos veintiseis pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,546,226.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094178624 aprobado en 20250609 prefijo FE desde el número 149 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa
CUFE: f5b9cb191a212368260996d23f8c52a48f249697b62829748ee715a2c3d2b4685c7c292462ff0aecd8414729fc6809c0

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Prima electrónica: versión 1.0.0.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1007

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 12:15
Expedición	26/11/2025, 12:15
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Papel kraf	107.00	840.34	19 %	17,084.11	107,000.49	0 %	0.00
2	TEMPERA X 6	9.00	7,142.86	19 %	12,214.29	76,500.03	0 %	0.00
3	CRAYOLA X 6	81.00	5,210.08	19 %	80,183.13	502,199.61	0 %	0.00

Total items: 3

Total Bruto	576,218.60
IVA 19%	109,481.53
Total a Pagar	685,700.13

Valor en Letras:
Seiscientos ochenta y cinco mil setecientos pesos m/cte con trece cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 685,700.13

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 1829686840e1bafb67e9b37d91feef2de35a6487f054142101399d211c16b09be12abde8386a6555e005d1a187bc762b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830048145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

7555

FUNDACIÓN

ELEMENTOS DE ASEO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1008

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 12:17
Expedición	26/11/2025, 12:17
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	BLANQUEADOR GALON	10.00	9,243.70	19 %	17,563.03	110,000.03	0 %	0.00
2	FABULOSO	10.00	8,823.53	19 %	16,764.71	105,000.01	0 %	0.00
3	JABON REY	9.00	2,100.84	19 %	3,592.44	22,500.00	0 %	0.00
4	PAPEL HIGIENICO ROLLO	34.00	2,352.94	19 %	15,199.99	95,199.95	0 %	0.00
5	BOLSAS DE BASURA	10.00	1,261.00	19 %	2,395.90	15,005.90	0 %	0.00
6	AMBIENTADOR	8.00	11,597.00	19 %	17,627.44	110,403.44	0 %	0.00

Total items: 6

Total Bruto	384,965.82
IVA 19%	73,143.51
Total a Pagar	458,109.33

Valor en Letras:
Cuatrocientos cincuenta y ocho mil ciento nueve pesos m/cte con treinta y tres cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 458,109.33

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: f1603c0c64c926970943e3c41d5a71f16be1e83a1d73b292b424ade86c75b53a4babf3c8010126276d25283f4f823586

Fabricante Software y Proveedor Tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

2558

team comunicaciones

TEAM COMMUNICATIONS S.A
NIT. 900206408-1 IVA REGIMEN COMÚN

CR 7 N° 21A - 08 TEL 6703442
Res. de fac 18764097478612 del 25/08/2025 Autorizada T08 42094 a la T08 100000
Vig. 12 Meses

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No.
T0843668

Forma de Pago
Contado

Señores:	FUNDACION CHOCOSOCIAL	Fecha:	14/11/2025 16:10:43
Identificación:	900.231.743-1	Vence:	14/11/2025
Dirección:	QUIBDO	Vendedor:	SHEIFFI SELENNY LEUDO RIVAS
Ciudad:	QUIBDO Teléfono:3234362667	Medio de Pago:	Efectivo

Código	Descripción	Serial	Cant	Valor Unitario	Valor Total
1101	1.- Recarga		1.00 - NAR	$ 735.072,00	$ 735.072,00

Total Nro Líneas: 1

SUB TOTAL	$ 735.072,00
DESCUENTO	$ 0,00
CREE	$
RETEFUENTE	$
RETEICA	$
RETEIVA	$
VALOR TOTAL	$ 735.072,00

OBSERVACIONES

Iccid	0
Imei	0

Nombre _____ CC _____ Fecha Recibido _____

Autorizo de manera e irrevocable a TEAM COMMUNICATIONS S.A para verificar consultar y reportar en las centrales de riesgo toda la información correspondiente al manejo que he dado a mis obligaciones para su estudio de crédito.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-11-14 16:11:15-05:00

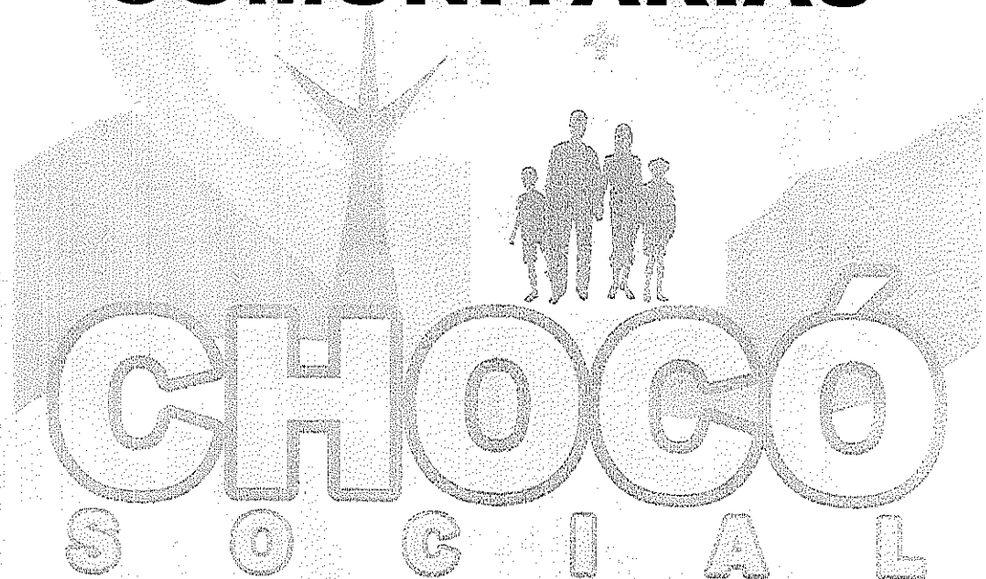
CUFE : 7e3fcc7d80a0cf632031912db809e437b5defeaf1fa90a5b8c8f173da219e8698f91626faf6c042596e1613e9e9917ff

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

REDES COMUNICATIVAS COMUNITARIAS



CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

2560

Istmina-Chocó. 5 de diciembre del 2025

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 – 1
DEBE A:
HECTOR JAIR MOSQUERA PEREA
CC# No.79.529.061 de Bogotá
PLATINO STEREO 102.3FM
Dirección: Barrio Unión Calle principal en Condoto y Barrio la Maseta en Istmina
Teléfono: 3105134168

LA SUMA DE $ 700. 105.oo
Un millón seiscientos quince mil seiscientos veinte siete pesos M/CTE.

CONCEPTO DE Honorarios por concepto de promoción de redes comunicativas en la forma de atención canasta tipo A del mes de noviembre en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Contrato N.º: **27001632025**
Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Cordialmente,

Héctor Jair Mosquera Perea
C.C 79.529.061
Director

Elaborado por	Revisado por	Autorizado por
Sandra Waldo	Jair Mosquera	

Email: Platinostereo102.3fm@hotmail.com y platinostereo102.3fm@gmail.com-
Facebook: Platino Stereo Choco y Platino Stereo Oficial, Twitter: @platinostereo
Instagram: Platino Stereo Choco 102.3fm-
Barrio Unión en Condoto y Barrio Cubis – Istmina – Choco.
Teléfonos: 3105134168-3127087851

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

2567

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1009

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/11/2025, 11:09
Expedición	27/11/2025, 11:09
Vencimiento	27/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	AUTOABASTECIMIEMTO 589 USUARIOS(Fertilizante)	589.00	11,434.36	0 %	0.00	6,734,838.04	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	6,734,838.04
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	6,734,838.04

Valor en Letras:
Seis millones setecientos treinta y cuatro mil ochocientos treinta y ocho pesos m/cte con cuatro cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 6,734,838.04

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: fb15b308196aedca6bf5845112948884b0709f107d4f15f999b6bbd7c066e5c4651d051e69b519098ed4ca754ac2bd25

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en d1934.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

2563

FUNDACIÓN

KIT PEDAGOGICO O PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1012

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/11/2025, 11:34
Expedición	27/11/2025, 11:34
Vencimiento	27/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	KIT PEDAGOGICO 0 A 5 AÑOS(KIT DE ENSARTAR)	494.00	29,485.10	0 %	0.00	14,565,639.40	0 %	0.00
2	KIT PEDAGOGICO GESTANTES(TOALLA PARA BEBE)	95.00	29,485.10	0 %	0.00	2,801,084.50	0 %	0.00

Total items: 2

Total Bruto	17,366,723.90
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	17,366,723.90

Valor en Letras:
Diecisiete millones trescientos sesenta y seis mil seteclentos veintitres pesos m/cte con noventa cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 17,366,723.90

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 830903b9791cf79b70e85cbbceeeb683beb4070fa47726522a130ad8abed441ad58356feabb819f6cd4eb7e365eaa531

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

INFORME FINANCIERO EDUCACION INICIAL CAMPESINA TIPO B SIN RACION PROPIA INTERCULTURAL

MES: NOVIEMBRE

CONTRATO 27001632025

REPRESENTANTE LEGAL
JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA

SUPERVISORA
HERMINIA PUENTES HIDALGO

CENTRO ZONAL QUIBDO

Presente en el futuro de nuestras generaciones

MUNICIPIO – QUIBDO

Noviembre de 2025

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS DE MODALIDAD FAMILIAR

F1.MC15.FF	13/04/2015
Versión 4	Página 1 de 5
Clasificación de la Información: PÚBLICA	

1. Información General

Regional		CHOCÓ					Centro Zonal	QUIBDÓ			
Unidad Administrativa del Servicio		FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL					Municipio donde se presta el servicio	MEDIO BAUTO			
Nº del contrato	3150-2025	Fecha de legalización del contrato	01/12/2025	Valor del contrato inicial sin modificaciones	$ 1.540.961.562	Fase de ejecución	Desde	01/12/2025			
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Atención inicial campesina tipo 2 de tiempo parcial (Mensual)	90			Hasta	30/09/2026			
			Atención inicial campesina tipo 2 de tiempo parcial (Semanal)	90							

2. PRESUPUESTO

Periodo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos													
RECURSOS ICBF - Porcentaje de desembolso													0%
RECURSOS ICBF - Monto del desembolso		$245.266.362	$465.574.854	$465.574.854	$465.574.854	$465.574.854	$465.574.854	$465.574.854	$191.338.722	$42.576.473	$73.527.548		$3.912.804.256
RECURSOS CONTRAPARTIDA Y/O VTA - Monto del desembolso		$27.833.825											$27.833.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN - Monto de desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$3.912.804.256	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$3.940.638.081	100%

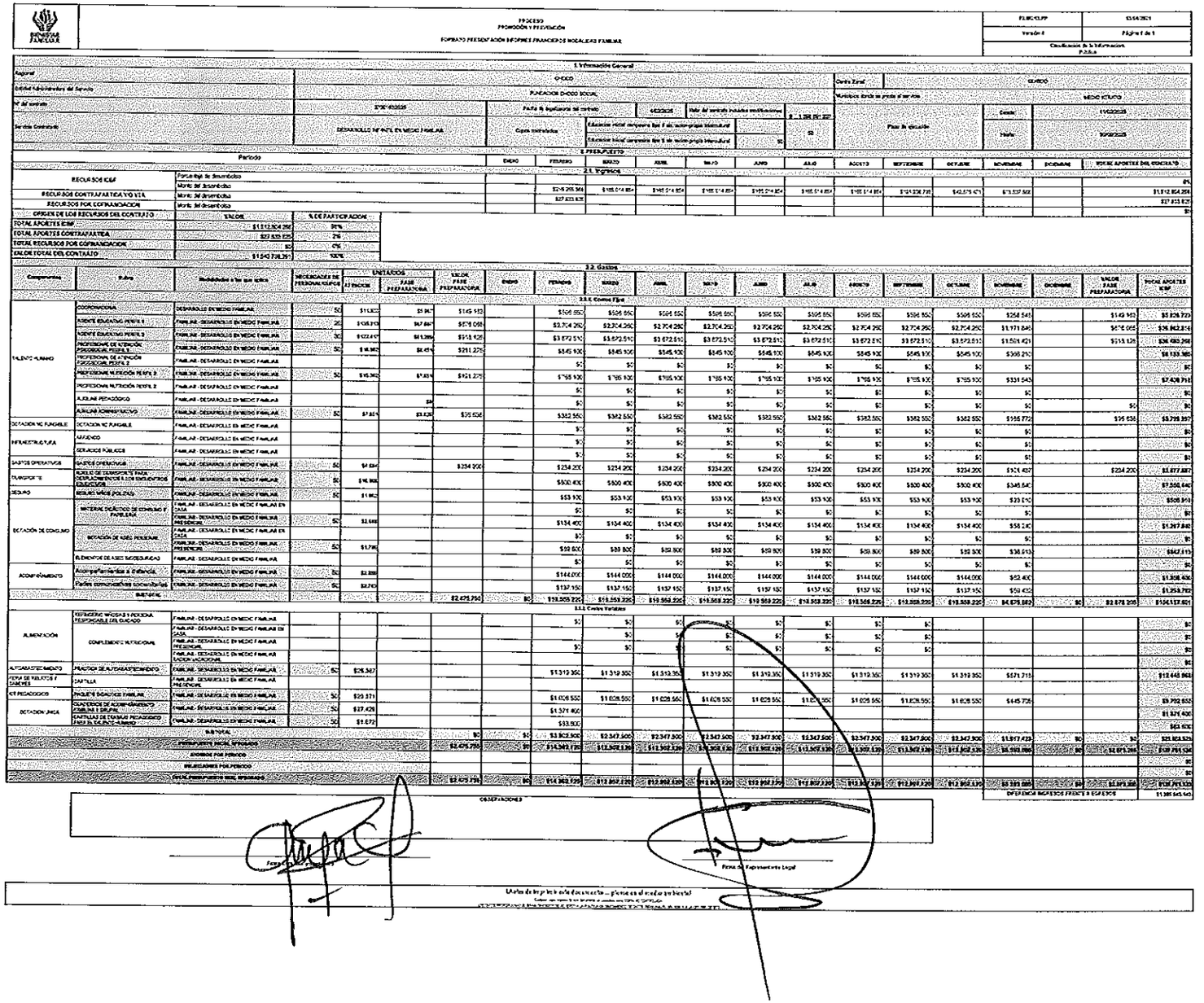
2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidad / No. que aplica	MEDICIÓN DE PERSONAL ASIGNADO	UNITARIOS ATENCIÓN	UNITARIOS FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																				
TALENTO HUMANO	COORDINACIÓN	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$11.825	$5.367	$140.163		$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$594.550	$258.543		$140.163	$8.926.725
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$105.210	$67.867	$1.690.163		$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$6.760.650	$2.929.515		$1.690.163	$67.553.796
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$16.965	$8.484	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$366.210			$8.133.345
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$16.965	$8.484	$211.275		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$366.210			$8.133.345
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$7.414	$1.828	$55.038		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$165.772		$55.038	$5.735.787
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$4.884		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$121.457		$234.200	$8.677.857
TRANSPORTE	AUXILIO DE DESPLAZAMIENTO PARA ACOMPAÑANTES Y/O AMBULANCIA EXPRESIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$16.800				$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$600.400	$346.640			$7.552.640
SEGURO	SEGURO MÁXIS POLIZA 5	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$1.863				$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$28.013			$666.913
DOTACIÓN DE DOMICILIO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	SI	$2.588				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$58.240			$1.297.840
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	SI	$1.776				$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$89.800	$38.913			$847.113
	ELEMENTOS DE ASEO DOMICILIARIO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$2.880				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$62.400			$1.368.400
	Pactos comunicativos comunitarios	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$2.670				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$59.432			$1.293.782
SUBTOTAL						$2.991.725	$0	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$11.823.930	$4.776.877	$0	$2.165.575	$106.741.479
2.2.2. Costos Variables																				
ALIMENTACIÓN	SUPERVISIÓN VISITAS Y PERSONA ESPECIALIZADA EN LACTANCIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR SALAS SITUACIONALES																		$0
ALOJAMIENTO/HOSPEDAJE	PÓLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$26.387				$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$571.715			$12.845.965
FERIA DE SABERES Y JUEGOS	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																		$0
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$26.571				$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$445.705			$9.792.531
DOTACIÓN LÚDICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$27.429				$1.371.400												$1.371.400
	CAPITULOS DE PEDAGOGÍA PARENTAL Y PARA EL CALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	SI	$1.673				$83.800												$83.800
SUB TOTAL						$0	$0	$3.802.300	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$1.017.420	$0	$0	$25.893.523
TOTAL PREPARATIVO MÁS OPERATIVO						$2.991.725	$0	$15.626.230	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$5.794.296	$0	$2.165.575	$132.635.002
AHORROS POR PERIODO																				$0
RECAUDOS POR PERIODO																				$0
TOTAL PRESUPUESTO MÁS OPERATIVO						$2.991.725	$0	$15.626.230	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$14.171.830	$5.794.296	$0	$2.165.575	$132.635.002
																	DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS			$1.308.155.253

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

Nota de importante: este documento - presenta el medio magnético



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	53-F-PROMOCIÓN
Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ													Centro Zonal	QUIBDÓ				
Unidad Administrativa del Servicio	PUNTADURA CHOCÓ SOCIAL													Municipio donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO				
N° del contrato	3790-2025		Fecha de legalización del contrato		4/03/2025	Valor del contrato incluido modificaciones	$ 1.354.751.227												
Nombre Contratista	DESARROLLO INTEGRAL EN MEDIO FAMILIAR		Cupo Contratado	Educación inicial recibiendo tipo 1 de acompañamiento intramural		50	50						Plazo de ejecución		Desde	1/04/2025			
				Educación inicial recibiendo tipo 2 de acompañamiento intramural		50									Hasta	30/09/2025			

2. PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$2.415.295.364	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 965.014.854	$ 241.258.713	$ 60.314.679	$ 13.537.502	$ 1.512.854.208
RECURSOS CONTRAPARTIDA VIA	Monto del desembolso		$27.833.639											$27.833.639
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.512.854.208	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.833.639	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.540.687.847	100%

2.2. Gastos

Componente	Ítem	Modalidad o No de sedes	Necesidades de personal/cupos	UNITARIOS		VALOR FASE PREPARATORIA	Ajuste	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
				12 MESES	FASE PREPARATORIA																
2.2.1. Costos Fijos																					
TALENTO HUMANO	COORDINACIÓN	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.833	$5.917	$148.153		$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$591.650	$258.541		$148.153	$5.826.723
	ASESOR EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	20	$135.910	$67.955	$678.088		$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$2.714.250	$1.171.848		$678.088	$26.642.814
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	30	$122.417	$61.209	$918.125		$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$3.672.500	$1.584.421		$918.125	$36.050.208
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.980	$8.490	$211.275		$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$845.100	$366.210		$211.275	$8.333.385
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.980	$7.551	$211.275		$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$755.100	$331.543		$188.775	$7.428.718
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$7.551	$3.020	$95.636		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$166.772		$95.636	$3.759.357
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$4.834		$234.200		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200		$234.200	$3.677.887
TRANSPORTE	KUNUS DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.800				$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$345.840			$7.556.640
SEGURO	SEGUROS VARIOS POLIZAS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.862				$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$23.010			$508.910
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE ESCOLARIDAD Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$2.698				$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$58.240			$1.287.840
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$1.780				$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$89.600	$38.813			$847.813
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
ACONDICIONAMIENTO	Acondicionamiento a entrega	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.888				$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$62.400			$1.356.456
	Pólizas constructoras responsables	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.710				$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$59.432			$1.291.792
SUBTOTAL						$2.475.756	$0	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$10.508.220	$4.575.882	$0	$2.878.235	$104.117.601
2.2.2. Costos Variables																					
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS Y PERSONAL RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL						$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR SABOR VACACIONAL																			$0
ACTUALIZACIÓN Y MEJORAMIENTO	PRACTICA DE ACTUALIZACIÓN Y MEJORAMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$28.347				$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$1.312.350	$571.713			$12.445.863
FERIA DE SABERES Y SABORES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL																			
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$20.371				$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$1.018.550	$445.735			$9.702.850
DOTACIÓN ÚNICA	DOTACIONES DE ACONDICIONAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$27.429				$1.371.400													$1.371.400
	CARTILLAS DE TEMAS PEDAGÓGICOS PARA EL CUIDADO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.672				$83.600													$83.600
SUBTOTAL							$0	$3.828.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$2.347.900	$1.017.448	$0	$0	$29.103.525
APORTE DEL MES ANTERIOR						$2.475.756	$0	$14.337.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$5.593.330	$0	$2.878.235	$133.221.126
AJUSTES POR PERIODO																					$0
OBLIGACIONES POR PERIODO																					$0
TOTAL APROPIACIÓN DEL PERIODO						$2.475.756	$0	$14.337.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$12.856.120	$5.593.330	$0	$2.878.235	$133.221.126
																		DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS			$1.319.545.140

OBSERVACIONES

Firma del Representante Legal

Verifique la impresión de este documento – planee su uso de papel

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR

F[illegible].PP	[illegible]
Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	CHOCÓ			Centro Zonal	QUIBDÓ	
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL			Municipios donde se presta el servicio	MEDIO ATRATO	
N° del contrato	27[illegible]2025	Fecha de legalización del contrato	[illegible]/02/2025	Valor del contrato incluidas modificaciones	$ 1.[illegible]	
Servicio Contratado	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	Cupos contratados	Educación inicial comunitaria tipo 1 de [illegible] intercultural:	50	Plazo de ejecución	Desde: 1[illegible]/02/2025
			Educación inicial comunitaria tipo 2 [illegible] intercultural: $0			Hasta: 30/[illegible]/2025

2. Presupuesto

2.1. Ingresos

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$214.285.382	$195.074.854	$195.074.854	$195.074.854	$195.074.854	$195.074.854	$195.074.854	$151.326.735	$42.075.471	$73.537.582		$1.512.804.258
RECURSOS CONTRAPARTIDA NO VTA	Monto del desembolso		$27.933.825											$27.933.825
RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$1.512.804.258	98%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$27.933.825	2%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACIÓN	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$1.540.738.083	100%

2.2. Gastos

2.2.1. Costos Fijos

Componente	Rubro	Modalidad a la que aplica	Necesidades de personal/cupos	Unitarios: Atención	Unitarios: Fase preparatoria	Valor fase preparatoria
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$11.[illegible]	$5.[illegible]	$149.153
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	20	$135.2[illegible]	$67.6[illegible]	$676.065
	AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	30	$122.4[illegible]	$61.2[illegible]	$515.125
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$10.902	$5.451	$211.275
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$15.902	$7.951	$191.275
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			$0	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$7.651	$3.826	$95.636
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$4.684		$234.200
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$16.008		
SEGURO	SEGURO NIÑOS (PÓLIZA)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.062		
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA				
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$2.688		
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA				
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL	50	$1.798		
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.880		
	Redes socioculturales comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$2.743		
SUBTOTAL						$2.475.756

Rubro	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
COORDINADORA		$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$596.650	$258.548		$149.153	$5.826.722
AGENTE EDUCATIVO PERFIL 1		$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$2.704.260	$1.171.846		$676.065	$26.862.316
AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2		$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$3.672.510	$1.591.421		$515.125	$36.480.256
PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1		$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$545.100	$358.210			$5.153.365
PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2		$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$795.100	$331.543			$7.408.718
PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
AUXILIAR PEDAGÓGICO		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0	$0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO		$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$382.550	$165.772		$95.636	$3.739.357
DOTACIÓN NO FUNGIBLE		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
ARRIENDO		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
SERVICIOS PÚBLICOS		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
GASTOS OPERATIVOS		$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$234.200	$101.487		$234.200	$2.577.887
AUXILIO DE TRANSPORTE		$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$800.400	$346.840			$7.550.440
SEGURO NIÑOS (PÓLIZA)		$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$53.100	$23.010			$500.910
MATERIAL DIDÁCTICO – EN CASA		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
MATERIAL DIDÁCTICO – PRESENCIAL		$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$134.400	$58.240			$1.267.840
DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL – EN CASA		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL – PRESENCIAL		$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$89.900	$38.913			$847.113
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$0
Acompañamientos a distancia		$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$144.000	$62.400			$1.358.400
Redes socioculturales comunitarias		$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$137.150	$59.432			$1.293.782
SUBTOTAL	$0	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$10.289.320	$4.567.662	$0	$2.879.225	$104.137.581

2.2.2. Costos Variables

Componente	Rubro	Modalidad a la que aplica	Necesidades de personal/cupos	Unitarios: Atención	Unitarios: Fase preparatoria	Valor fase preparatoria
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR EN CASA				
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL				
		FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR RACIÓN VACACIONAL				
AUTOABASTECIMIENTO	PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$26.387		
FERIA DE RELATOS Y SABERES	CARTILLA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR PRESENCIAL				
REDISTRIBUCIÓN	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50			
KIT PEDAGÓGICO	PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$20.571		
DOTACIÓN ÚNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$27.428		
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	50	$1.672		
SUBTOTAL						$0
PRESUPUESTO REAL EJECUTADO						$2.475.756
AHORROS POR PERIODO						
REJECUCIONES POR PERIODO						
TOTAL PRESUPUESTO REAL EJECUTADO						$2.475.756

Rubro	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
COMPLEMENTO NUTRICIONAL – EN CASA			$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
COMPLEMENTO NUTRICIONAL – PRESENCIAL		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0					$0
COMPLEMENTO NUTRICIONAL – RACIÓN VACACIONAL														$0
PRÁCTICA DE AUTOABASTECIMIENTO		$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$1.319.350	$571.718			$12.445.868
CARTILLA														$0
AUXILIO DE TRANSPORTE (REDISTRIBUCIÓN)		$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$302.904	$131.256			$2.857.392
PAQUETE DIDÁCTICO FAMILIAR		$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$1.028.550	$445.705			$9.702.655
CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL		$1.371.400												$1.371.400
CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGÓGICO PARA EL TALENTO HUMANO		$83.600												$83.600
SUBTOTAL	$0	$4.105.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$2.650.804	$1.148.682	$0	$0	$26.480.921
PRESUPUESTO REAL EJECUTADO	$0	$14.395.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$5.716.344	$0	$2.879.225	$130.618.502
AHORROS POR PERIODO														$0
REJECUCIONES POR PERIODO														$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL EJECUTADO	$0	$14.395.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$12.940.124	$5.716.344	$0	$2.879.225	$130.618.502

DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS	$1.382.185.756

OBSERVACIONES

Firma [illegible]

Firma del Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.M013.FP	15/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

NOMBRE DEL SERVICIO	EDUCACIÓN INCLUL CAMPESINA	2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR	No. CONTRATO	2700161/2025	VALOR ACTUAL	$ 1.424.625.052	PERIODO A REPORTAR	FEBRERO

CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS												
TALENTO HUMANO	COORDINADOR A	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$258.548		$258.548	$258.548		$0			
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.171.846		$1.171.846	$1.171.846		$0			
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.591.421		$1.591.421	$1.591.421		$0			
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$366.210		$366.210	$366.210		$0			
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$331.543		$331.543	$331.543		$0			
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$165.772		$165.772	$165.772		$0			
	SEGURIDAD SOCIAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PARAFISCALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	PRESTACIONES SOCIALES	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$101.487		$101.487	$100.985		$502			
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$346.840		$346.840	$346.840		$0			
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$23.010		$23.010	$23.010		$0			
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$58.240		$58.240	$57.950		$290			
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$38.913		$38.913	$37.902		$1.011			
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
ACOMPAÑAMIENTO	Acompañamientos a distancia.	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$62.400		$62.400	$62.400		$0			
	Redes comunicativas comunitarias	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$59.432		$59.432	$59.432		$0			
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$4.576.662	$0	$4.576.662	$4.573.859	$0	$1.803	$0	$0	$0
COSTOS VARIABLES												
ALIMENTACIÓN	PERECEDEROS NIÑOS AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL VACACIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
AUTOABASTECIMIENTO	PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$571.718		$571.718	$571.718		$0			
GASTOS OPERATIVOS	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$131.259		$131.259	$131.259		$0			
KIT PEDAGOGICO	PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$445.705		$445.705	$1.474.255		-$1.028.550			
DOTACION UNICA	CUADERNOS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y GRUPAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
	CARTILLAS DE TRABAJO PEDAGOGICO PARA EL TALENTO HUMANO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0			
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$1.148.682	$0	$1.148.682	$2.177.232	$0	-$1.028.550	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$5.724.344	$0	$5.724.344	$6.751.091	$0	-$1.026.747	$0	$0	$0

OBSERVACIONES

Firma Coordinador Operativo

Firma del Representante Legal

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.FP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION CHOCO SOCIAL	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	2700153/2025	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	1.424.625.052

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ALISTAMIENTO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$215.265.368		$165.014.854		$165.014.854			$367.840.416		
VALOR OTROS INGRESOS												
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$215.265.368	$207.560.108	$366.267.306	$343.788.089	$503.223.726	$503.223.726	$503.223.726	$871.064.142	$871.064.142
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$215.265.368**	**$215.265.368**	**$372.574.962**	**$366.267.306**	**$508.802.943**	**$503.223.726**	**$503.223.726**	**$871.064.142**	**$871.064.142**	**$871.064.142**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF												
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO	$2.474.561	$5.230.279	$13.207.656	$10.579.217	$10.859.093	$10.660.541	$10.660.326	$10.660.326	$24.947.726	$12.180.212	$6.751.061	
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO				$7.705.260	$13.207.656	$10.579.217	$10.579.217					
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$0**	**$0**	**$215.265.368**	**$207.560.108**	**$366.267.306**	**$343.788.089**	**$503.223.726**	**$503.223.726**	**$503.223.726**	**$871.064.142**	**$871.064.142**	**$871.064.142**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO												
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO												
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

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

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

2592

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F3.IN013.PF	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Público	

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
CONTRAPARTIDAD	APOYO ALIMENTARIO TIPO PAC	$15.105.276	CONTRAPARTIDA		$0											$0	$15.105.276
CONTRAPARTIDAD	NUTRIPROTEASTAS (1)	$15.105.276	CONTRAPARTIDA		$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$417.452	$728.957		$15.105.276	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$30.210.551		$0	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$1.745.864	$417.452	$728.957	$0	$15.105.276	$15.105.276

Firma del Representante Legal

Los datos personales de este documento... ¡Pense en el medio ambiente!
Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente. COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION CHOCO SOCIAL	NIT:	900231743	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA	OFICINA:	QUIBDO	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		PERIODO	1/11/2025
NUMERO DE CUENTA:				30/11/2025
DESCRIPCION			VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO				
SALDO EXTRACTO BANCARIO				
DIFERENCIA A CONCILIAR				$0
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
VALOR CONCILIADO				$0
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA *"SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO"* DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

2572

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA,** identificado con la Cédula de Ciudadanía N° **1.077.431.598,** en mi calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL,** identificada con el NIT. 900.231.743-1, bajo la gravedad del juramento manifiesto , que el Operador del Servicio , ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación , con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos Laborales y con los aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de riesgos Laborales –ARL-, LAS Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA-, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

Quibdó, diciembre de 2025.

Firma,

MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA
Revisor fiscal
TP. 269718-T
CC. 1.088.327.162 de Pereira

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
C.C 1.077.431.598 de Quibdó

2573

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

269718-T



MARCIAL
MOSQUERA ROMAÑA
C.C. 1088327162
RES. INSCRIPCION 780 **DEL 15/04/2020**
UNIVERSIDAD LIBRE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

290360 **303113**

CS Escaneado con CamScanner

Identificación Plástica S.A. T80942/DT19

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

CS Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARCIAL MOSQUERA ROMAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1088327162 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 269718-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

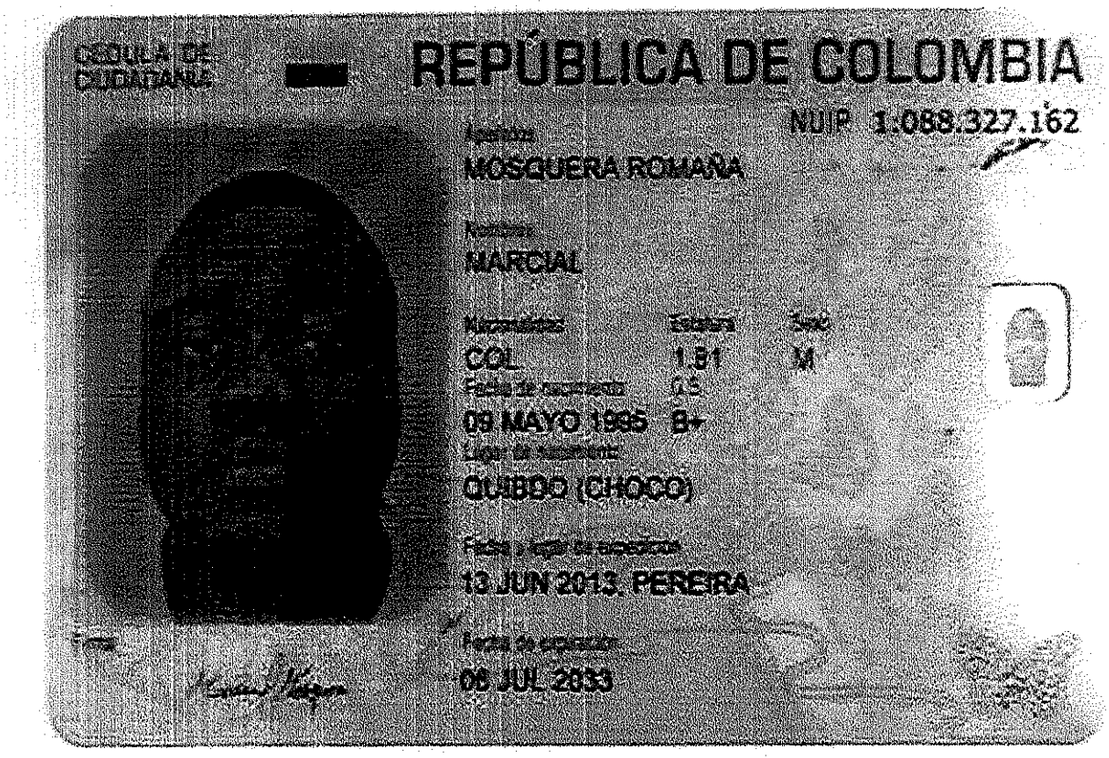
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.088.327.162

Apellidos
MOSQUERA ROMAÑA

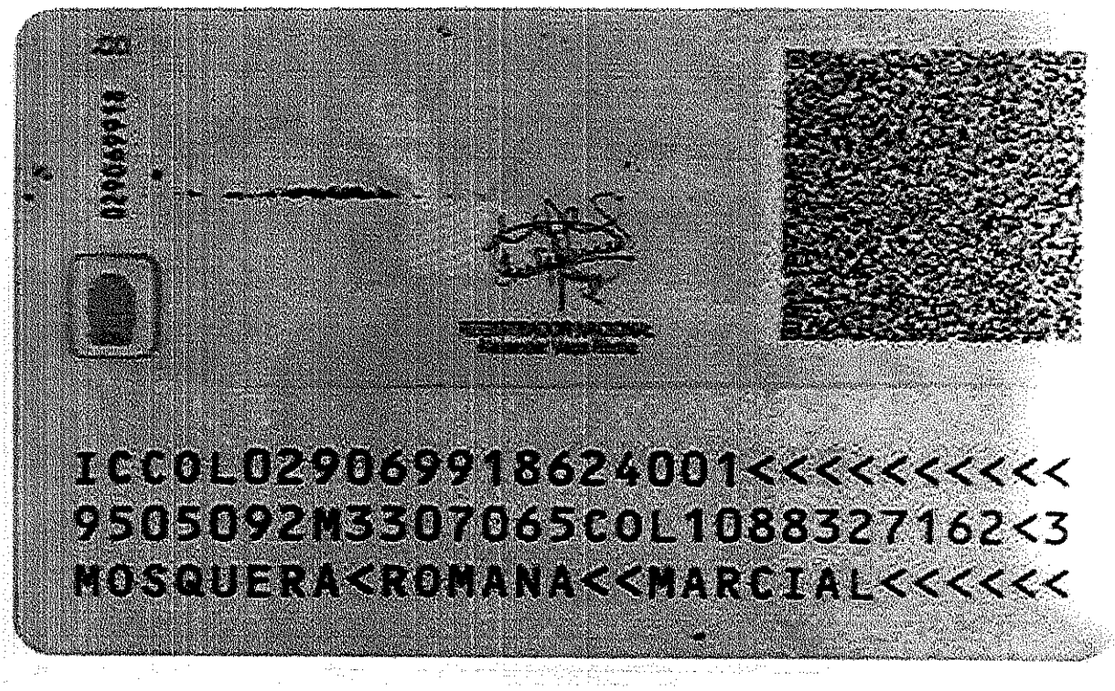
Nombres
MARCIAL

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.81
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 09 MAYO 1985
G.S. RH: B+
Lugar de nacimiento: QUIBDO (CHOCO)

Fecha y lugar de expedición: 13 JUN 2013. PEREIRA

Firma

Fecha de expiración: 06 JUL 2033


CO

0200699018

ICCOL0290699186240O1<<<<<<<<<<<
9505092M3307065COL1088327162<3
MOSQUERA<ROMANA<<MARCIAL<<<<<<

757

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

Quibdó, diciembre de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo, **JACKSON BISCMARK TELLO CORDOBA** identificado con la cedula de ciudadanía número 1.077.431.598 de la ciudad de Quibdó, en mi calidad de Representante Legal servicio identificado con el NIT. 900231743-1, denominado **FUNDACIÓN CHOCO SOCIAL,** manifiesto bajo gravedad de juramento que el operador del servicio, efectivamente se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, obligaciones tributarias con corte al mes de noviembre del año 2025.

Atentamente,

JACKSON BISMARCK TELLO CORDOBA
Representante Legal
CC. 1.077.431.598 de Quibdó

7577

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.431.598**

TELLO CORDOBA
APELLIDOS

JACKSON BISMARCK
NOMBRES

Jackson Bismarck Tello C.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1987**
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-OCT-2005 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1700100-49143732-M-1077431598-20051206 01472 05339F 02 186384553

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

TALENTO + HUMANO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

GASTOS OPERATIVOS

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1002

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 11:16
Expedición	26/11/2025, 11:16
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	CUADERNOS	20.00	2,689.08	19 %	10,218.50	64,000.10	0 %	0.00
2	ESCANNER	37.00	840.00	19 %	5,905.20	36,985.20	0 %	0.00

Total items: 2

Total Bruto	84,861.60
IVA 19%	16,123.70
Total a Pagar	100,985.30

Valor en Letras:
Cien mil novecientos ochenta y cinco pesos m/cte con treinta cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 100,985.30

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 5d75e954cdbde45412f5f3e994d9d605a90b1e6c13001b4dfb00f1ac88bf183353c63630055e91404eb5b21c440775c1

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

7581

FUNDACIÓN

TRANSPORTE REDISTRIBUCION



CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

2552

Espacio para Logo Corporativo

AGENCIA DE VIAJES JEINS TRAVEL S.A.S.
NIT 900.811.035-2
CLL 19A BARRIO JARDIN
Tel: (604) 7773096
Quibdó - Colombia
jeinstravelagencia@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 187

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	Teléfono	(604) 6721647
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	Ciudad	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 16:33
Expedición	26/11/2025, 16:33
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	TRANSPORTE TALENTO HUMANO POR REDISTRICUCION CONTRATO 27001632025 CANASTA B	1.00	131,259.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento treinta y un mil doscientos cincuenta y nueve pesos m/cte

Total Bruto	131,259.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	131,259.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 131,259.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094178624 aprobado en 20250609 prefijo FE desde el número 149 al 10000 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa
CUFE: 3ba4746629d4f428e57d9c29ec831a43ff8ac909507c8e91659d99e2787b5df477a43ab8b7863441a8e8e6ef727de989b6

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

MATERIAL DIDACTICO

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1003

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 11:23
Expedición	26/11/2025, 11:23
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	Papel periódico	61.00	798.32	19 %	9,252.53	57,950.05	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	48,697.52
IVA 19%	9,252.53
Total a Pagar	57,950.05

Valor en Letras:
Cincuenta y siete mil novecientos cincuenta pesos m/cte con cinco cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 57,950.05

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: b43b7b360e3077a847048468ac959b3feeccde4437c93c55966883cbc634e2e6e9f952594afb3401783c21588022bbba

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

2585

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ELEMENTOS DE ASEO

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1004

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/11/2025, 11:26
Expedición	26/11/2025, 11:26
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	PAPEL HIGIENICO ROLLO	7.00	2,352.94	19 %	3,129.41	19,599.99	0 %	0.00
2	BOLSAS DE BASURA	3.00	1,261.00	19 %	718.77	4,501.77	0 %	0.00
3	AMBIENTADOR	1.00	11,597.00	19 %	2,203.43	13,800.43	0 %	0.00

Total items: 3

Total Bruto	31,850.58
IVA 19%	6,051.61
Total a Pagar	37,902.19

Valor en Letras:
Treinta y siete mil novecientos dos pesos m/cte con diecinueve cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 37,902.19

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**

- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

CUFE: 7a53d96550b993ab7ba6d6ddcb4881a75c5ee3844184fd7040d744b9552004c22a94af3946cb4f1af1c92bb47d58660b

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830048145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en d304.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

ACOMPAÑAMIENTOS A DISTANCIA

CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

2588

team comunicaciones

TEAM COMMUNICATIONS S.A
NIT. 900206408-1 IVA REGIMEN COMÚN

CR 7 N° 21A - 08 TEL 6703442
Res. de fac 18764097478612 del 25/08/2025 Autorizada T08 42094 a la T08 100000
Vig. 12 Meses

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No.
T0843536

Forma de Pago
Contado

Señores:	FUNDACION CHOCOSOCIAL	**Fecha:**	07/11/2025 10:38:35
Identificación:	900.231.743-1	**Vence:**	07/11/2025
Dirección:	QUIBDO	**Vendedor:**	SHEIFFI SELENNY LEUDO RIVAS
Ciudad:	QUIBDO Teléfono: 3117452338	**Medio de Pago:**	Efectivo

Código	Descripción	Serial	Cant	Valor Unitario	Valor Total
1101	1.- Recarga		1.00 - NAR	$ 62.400,00	$ 62.400,00

Total Nro Líneas: 1

SUB TOTAL	$	62.400,00
DESCUENTO	$	0,00
CREE	$	
RETEFUENTE	$	
RETEICA	$	
RETEIVA	$	
VALOR TOTAL	$	62.400,00

OBSERVACIONES

Iccid	0
Imei	0

Nombre _____ CC _____ Fecha Recibido _____

Autorizo de manera e irrevocable a TEAM COMMUNICATIONS S.A para verificar consultar y reportar en las centrales de riesgo toda la información correspondiente al manejo que he dado a mis obligaciones para su estudio de crédito.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-11-07 10:39:18-05:00

CUFE : 44b4e566ec49116fe801ec05451837e4b547c21e36569ce09eb3314d88cb13b23f9541777d54d588a6a1481f5230e2df

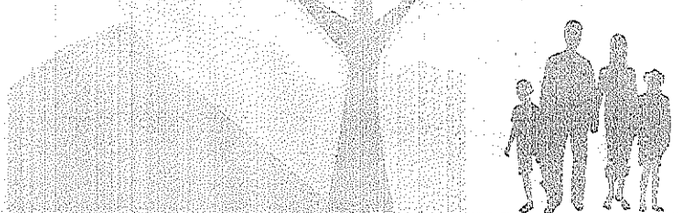
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

2589

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

REDES COMUNICATIVAS COMUNITARIAS



CHOCÓ SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

2596

Istmina-Chocó. 5 de diciembre del 2025

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 – 1
DEBE A:
HECTOR JAIR MOSQUERA PEREA
CC# No.79.529.061 de Bogotá
PLATINO STEREO 102.3FM
Dirección: Barrio Unión Calle principal en Condoto y Barrio la Maseta en Istmina
Teléfono: 3105134168

LA SUMA DE $ 59. 432.oo
Ciento treinta y siete mil ciento cincuenta pesos M/CTE.

CONCEPTO DE Honorarios por concepto de promoción de redes comunicativas forma de atención canasta tipo B del mes de noviembre en el marco del programa Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina

Contrato **N.º: 27001632025**
Modalidad Propia E Intercultural - Servicio de Educación Inicial Campesina.

Cordialmente,

Héctor Jair Mosquera Perea
C.C 79.529.061
Director

Elaborado por	Revisado por	Autorizado por
Sandra Waldo	Jair Mosquera	

Email: Platinostereo102.3fm@hotmail.com y platinostereo102.3fm@gmail.com-
Facebook: Platino Stereo Choco y Platino Stereo Oficial, Twitter: @platinostereo
Instagram: Platino Stereo Choco 102.3fm-
Barrio Unión en Condoto y Barrio Cubis – Istmina – Choco.
Teléfonos: 3105134168-3127087851

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

PRACTICA DE AUTOABASTECIMIENTO

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

7592

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1010

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/11/2025, 11:12
Expedición	27/11/2025, 11:12
Vencimiento	27/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Reto.	Valor Impto.Reto.
1	AUTOABASTECIMIENTO 50 USUARIOS(Fertilizante)	50.00	11,434.36	0 %	0.00	571,718.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	571,718.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	571,718.00

Valor en Letras:
Quinientos setenta y un mil setecientos dieciocho pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 571,718.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 7b55bbec3598e6aebce7a9d43e1dd6c5b0ad5da6752faf210f0e6732cda7ccc5c7b415db137ebf1ff24547d63cd02e47

Facturación Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica ver en d304.

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

KIT PEDAGOGICO O PAQUETE DIDACTICO FAMILIAR

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó - Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

Espacio para Logo Corporativo

COMERCIALIZADORA EL ARCA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 901.206.217-5
CLL 27 # 9 - 62
Tel: (314) 8772996
Quibdó - Colombia
comercializadoraelarca@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FECA 1011

Señores	FUNDACION CHOCO SOCIAL		
NIT	900.231.743-1	**Telófono**	(604) 0000000
Dirección	CRA 6A # 24A - 17	**Ciudad**	Quibdó - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/11/2025, 11:30
Expedición	27/11/2025, 11:30
Vencimiento	27/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	KIT PEDAGOGICO 0 A 5 AÑOS(KIT DE ENSARTAR)	50.00	29,485.10	0 %	0.00	1,474,255.00	0 %	0.00

Total ítems: 1

Total Bruto	1,474,255.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,474,255.00

Valor en Letras:
Un millón cuatrocientos setenta y cuatro mil doscientos cincuenta y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 1,474,255.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764093757774 aprobado en 20250529 prefijo FECA desde el número 849 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa
CUFE: 01ee0426d858edb929d8c0e9cb459c936e9fc058720694667d99b741fa14778ed8ef171177bdcab34a9465193545l6b9

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830048145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

2595

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

FUNDACIÓN

CONTRAPARTIDA

CHOCÓ
SOCIAL

Presente en el futuro de nuestras generaciones

Cabi sector el Desecho Quibdó – Chocó Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: info@chocosocial.org - gerencia@chocosocial.org

FAVOR NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE SOMOS ZESE

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBW 1318

INVERSIONES CONFIMERKA S.A.S ZESE

INVERSIONES CONFIMERKA S.A.S ZESE
Nit: 901598312-8 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.

CALLE 26 N 6-24 QUIBDO CHOCO Tel.

Adquiriente	FUNDACION CHOCO SOCIAL	Fecha Dic-16-2025	Infomacion de pago Forma CREDITO CUENTAS POR COBRAR Medio
Identific.	NIT 900231743-1 Tels:		
Direccion	CRA 5 24 - 80 Quibdó - Chocó	Vencimiento Dic-16-2025	

#	REF/COD.	DETALLE	UND/MED	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	01670	AVENA HOJUELA 250G UND	UND	5	980.00	2,095.24	2,053,333.33
2	01672	HARINA MAIZ BLANCO 500G UND	UND	5	980.00	2,095.24	2,053,333.33
3	01659	ARROZ X500G UND	UND	0	980.00	2,200.00	2,156,000.00
4	01712	NARANJA UND	UND	0	1,659.00	1,300.00	2,156,700.00
5	01664	HUEVO BLANCO O ROJO UND	UND	0	4,315.00	466.76	2,014,070.00
6	01663	LENTEJA 500G UND	UND	0	479.00	4,500.01	2,155,505.00
7	01947	YOGURT BOLSA 200 G UND	UND	19	1,438.00	840.34	1,208,403.36
8	02378	BOLSA EMPAQUE UND	0	19	873.00	840.34	733,613.44
		CONTRA PARTIDA CONTRATO # 163 MEDIO ATRATO					

Total items : 8

RECARGOS	DESCUENTOS

Tarifas de impuestos	Base	Impuesto
IVA 0.00%	4,170,070.00	0.00
IVA 5.00%	4,106,666.66	205,333.34
IVA 19.00%	1,942,016.80	368,983.20
IVA 0.00%	4,312,205.00	0.00

Subtotal	14,530,958.46
Iva/Inc	574,316.54

Representación grafica Factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S Nit:900083058-7 Software:Syscafe. Habilitación DIAN No.18764095786255 de Jul-18-2025 Vigencia: 12 meses Vence: Jul-18-2026 Rango: FEBW 1008-10000

Son: QUINCE MILLONES CIENTO CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS mcte.

TOTAL COP$ 15,105,275.00

Conforme al artículo 1.2.1.23.2.6 del DUT 1625 de 2016, y para efecto de la retención en la fuente a título de renta se informa:
1. En el año gravable 2022 empezó aplicar el régimen especial en materia tributaria - ZESE por cumplir con los requisitos de que trata el artículo 268 de la ley 1955 de 2019.
2. La empresa INVERSIONES CONFIMERKA SAS ZSES fue constituida el 19 de mayo de 2022

CUFE: 03f1084a78f12f7b3119b8f50087aa4e0408f63996b5e2206e7a5ba7e4862537e771dccf0e59b30a0c4cb8cae2ab91e0
Fecha generación: 2025-12-16T16:16:00 Fecha expedición: 2025-12-16T16:16:50 Elaboró: LEIDY MARCELA SANCHEZ CARO

2596

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT.900.231.743 - 1

DEBE A:

La señora, **IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA,** identificada con la cedula de ciudadanía número 1.077.473.753 de Quibdó, la suma de **UN MILLON CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ($1.138.363) M/TE**, por concepto de asistencia técnica en nutrición alimentaria en el programa EDUCACION INICIAL CAMPESINA PROPIA E INTERCULTURAL, contrato 27001632025 durante los meses de octubre y noviembre de 2025.

La anterior se expide en Quibdó, a los 4 días del mes de diciembre de 2025.

Ibeth Cossio M.
IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA
C.C. 1.077.473.753 de Quibdó

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077473753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MONTE REY	TELÉFONO:	6715541
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		79922530 31	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			1938046195
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		

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	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:										$ 263.000	$ 0	$ 263.000

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500
SUBTOTALES:													$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500

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	$ 43.100	$ 43.100	$ 0	$ 0	$ 43.100
SUBTOTALES:									$ 43.100	$ 0	$ 0	$ 43.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD								APP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLPENSIONES	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	SOLIDARIDAD 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 1077473753	COSSIO MOSQUERA IBETH DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.643.236				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.643.236	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.643.236	$ 205.500	$ 0	$ 205.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.643.236	$ 107473753	$ 43.100	30	$ 0						

TOTAL PAGADO: $ 508.600

CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077473753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MONTE REY	TELÉFONO:	6715541
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7988240741	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1974041503

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:										$ 263.000	$ 0	$ 263.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500
SUBTOTALES:													$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 205.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 40.100	$ 40.100	$ 0	$ 0	$ 40.100
SUBTOTALES:									$ 40.100	$ 0	$ 0	$ 40.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1077473753	COSSIO MOSQUERA IBETH DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.643.236				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.643.236	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.643.236	$ 205.500	$ 0	$ 205.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.643.236	1077473753	$ 40.100

PARAFISCALES

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

TOTAL PAGADO: $ 508.600

Planilla Pagada

2598

2599

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14912635034

(415)7707212489984(8020) 000001491263503 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 7 4 7 3 7 5 3 | 6. DV 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8

13. Buzón electrónico

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	1077473753	2 0 1 5 0 1 1 6

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COSSIO	MOSQUERA	IBETH	DAYANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CL 27 D 23 A 46

42. Correo electrónico: ibeth11daya@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 2 0 6 5 4 9 6 7 1 | 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
0 0 1 0	2 0 2 0 1 0 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

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: 2023 - 05 - 05 / 19 : 56: 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: COSSIO MOSQUERA IBETH DAYANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-02-2024 02:58:34PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

2600

FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900231743-1
CARRERA 6A No. 24A-17

COMPROBANTE DE PAGO

FECHA : DICIEMBRE DE 2025

BENEFICIARIO: IBETH DAYANA COSSIO MOSQUERA

IDENTIFICACION: 1.077.473.753

CONCEPTO	VALOR A PAGAR	
asistencia técnica en nutrición alimentaria en el programa EDUCACION INICIAL CAMPESINA PROPIA INTERCULTURAL contrato 27001632025	Octubre Noviembre	417.407 720.956
	SUBTOTAL	1.138.363
	NETO A PAGAR	1.138.363

Ibeth Cossio M

RECIBI:

ENTREGO: