Fundación
Pintando Huellas

CUENTAS DE COBRO PERSONAL

C1

CON. 01729-2026

Calle 90 # 20-95 Diamante 2- Bucaramanga / 3174397636
pintandohuellas00@gmail.co www.pintandohuellas.org

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174387636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3528

Proveedor	AURA MARIA HEREDIA RODRIGUEZ		
Nit	37.510.886-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1,00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 26

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	AURA MARIA HEREDIA RODRIGUEZ				
NIT	37.510.888-6	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Aura Maria Heredia D
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS

NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

AURA MARIA RODRIGUEZ

C.C. No 37.510.888 **de BUCARAMANGA**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUIE
NÚMERO	3164670261

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Aura Maria Heredia R.

AURA MARIA HEREDIA RODRIGUEZ

CC.No 37.510.888de Bucaramanga

Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141071173411

(415)7707224830304(8020) 000014107117341 3

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. Código: 4

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	3 7 5 1 0 8 8 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HEREDIA	RODRIGUEZ	AURA	MARIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 55 B 12 B 04 BRR LOS ROBLES

42. Correo electrónico: auramarieheredia5@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 5 4 6 7 0 2 6 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
45. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
1 0 8 4	2 0 2 1 0 2 0 1					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

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:

994. Nombre: HEREDIA RODRIGUEZ AURA MARIA

995. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 29-01-2026 09:06:11PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37515888
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA MARIA HEREDIA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:			META
DIRECCIÓN:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	3050892
TIPO APORTANTE:	VALLEDUPAR	TELÉFONO:	3050892
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (DECRETO 1607 DE 2002, TRIBUTARIO):	ÚNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		52087661B5	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO		2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				51219592

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
05-14	05-14 COLPENSIONES	1	$ 156.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.100	$ 0	$ 156.100
SUBTOTALES										$ 156.100	$ 0	$ 156.100

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400
SUBTOTALES													$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS REGIONES	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-33	14-3 SEGUROS VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.800	$ 25.800	$ 0	$ 0	$ 25.800
SUBTOTALES									$ 25.800	$ 0	$ 0	$ 25.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 55 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3502

Proveedor	CELIZABETH MUNEVAR SUAREZ		
Nit	63.344.036-5	**Teléfono**	(607) 3178679805
Dirección	CRA 7 4 18	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-17

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-17 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260220 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 828267514c81601f2234e5da5b250a0eda3bf9a58188df9135f13e630da4268143f4ced185bc94b34df0dfc87162678656

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 1

Pagado a	CELIZABETH MUNEVAR SUAREZ			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	63.344.038-5	**Teléfono**	(607) 3178679605	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA 7 4 18	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent. 2,392,388.88

				Concepto	**Valor**
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma elaborado

celizabeth munevar

Firma recibido

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

corregir RUT 1094

DEBE A:
CELIZABETH MUNEVAR SUAREZ
C.C. No 63.344.038 de Bucaramanga

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3178679605

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Celizabeth Munevar

CELIZABETH MUNEVAR SUAREZ
C.C. No 63.344.038 de Bucaramanga
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14909254478

(415)7707212089984(8020) 000001490925447 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 3 4 4 0 3 8 | 6. DV 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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: 6 3 3 4 4 0 3 8

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido: MUNEVAR

32. Segundo apellido: SUAREZ

33. Primer nombre: CELIZABETH

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 7 4 18 BRR SANTA ANA

42. Correo electrónico: celizabethmuneva@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 7 8 6 7 9 6 0 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 1 2 1	2 0 2 3 0 4 1 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

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: LOPEZ ESTRADA JORGE MARIO

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 09:51:45AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63344008
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CELLENETH MUNEVAR SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 NO 6 18 SANTA ANA	TELÉFONO:	6860800
TIPO APORTANTE:	01-DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6665045212	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN (DIAS)	MES	Número AÑO	2026	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			93013114

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			AMPLIADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 158.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.100	$ 0	$ 158.100
SUBTOTALES										$ 165.100	$ 0	$ 158.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400
SUBTOTALES													$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0		$ 0	$ 33.600	$ 33.600	$ 0	$ 0	$ 33.600
SUBTOTALES								$ 33.600	$ 0	$ 0	$ 33.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3503

Proveedor	CLAUDIA PATRICIA NEIRA PEREZ		
Nit	63.487.753-7	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trascientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734634 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 2

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	CLAUDIA PATRICIA NEIRA P[illegible]				
NIT	63.487.753-7	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1
DEBE A:

CLAUDIA PATRICIA NEIRA PEREZ
C.C. No 634.877.53 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Nequi
NÚMERO	3153733573

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marso del dos mil veintiséis (2026)

CLAUDIA PATRICIA NEIRA PEREZ
C.C. No 634.877.53 **de Bucaramanga**
Contratista

63.487753

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14692647771

(415)7707212489984(8020) 000014692647771 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 4 8 7 7 5 3 | 6. DV 7

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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	6 3 4 8 7 7 5 3

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NEIRA	PEREZ	CLAUDIA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 2 28 06 BRR GIRARDOT P 2

42. Correo electrónico: claudiapatricianeiraperez753@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 4 9

47 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: NEIRA PEREZ CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 07:06:25PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63487753		MEJIA PEREZ CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BITOQUE BAJO LA HORMIGA	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6749203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	118272549	95008 30823	I	2026/03/12	2026/03/04	MEGA	0	$325,100

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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
1	CC 63487753	MEJIA CLAUDIA	05-14	18	$1,050,543	$168,100	ESS068	18	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	14-13	18	$1,050,543	$25,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63487753		HERA PEREZ CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BITOQUE BAJO LA HORMIGA	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6192023	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-02	110072549	550881623	I	2026/03/10	2026/03/04	MEGA	0	$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,100	$0	$0	$325,100

PLANILLA PAGADA

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3504

Proveedor	JENNIFFER LIZETH GARCIA LOBO		
Nit	1.052.976.108-5	**Teléfono**	(607) 3114878081
Dirección	CALLE 40 7 61	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b212bd942206da4f1e60660eb1c85cfa666e5e3e74334564b74ab455400644af98fbe2f9f1c14d344e923d436badcf48

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



Fundación
Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 3

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JENNIFFER LIZETH GARCIA LOBO				
NIT	1.052.976.109-5	**Teléfono**	(607) 3114878081	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CALLE 40 7 51	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Jenniffer Garcia Lobo.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
JENNIFFER LIZETH GARCIA LOBO
C.C. No 1.052.976.108 de Magangue

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79998321072

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Jenniffer Lizeth Garcia Lobo

JENNIFFER LIZETH GARCIA LOBO
C.C. No 1.052.976.108 de Magangue
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141234189481

(415)7707212489984(8020) 000014123418948 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1052976108 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 13

26. Número de Identificación: 1052976108

27. Lugar de expedición: COLOMBIA | 28. País: 169

29. Departamento: Bolívar: 13

30. Ciudad/Municipio: Magangue: 430

31. Primer apellido: GARCIA

32. Segundo apellido: LOBO

33. Primer nombre: JENNIFFER

34. Otros nombres: LIZETH

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA: 169

39. Departamento: Santander: 68

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca: 276

41. Dirección principal: CL 40 7 51

42. Correo electrónico: garcialobo52@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3114878081

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
1084	2026/02/06	9602	2013/11/07				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Sentido: 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: GARCIA LOBO JENNIFFER LIZETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 03:12:48PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1063879108
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENNIFFER GARCIA LOBO
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAN GIL	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:		CALLE 4BIS #1	TELÉFONO: 7242017
TIPO APORTANTE:		INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Otras actividades de servicios personales N.C.P.
FORMA DE PRESENTACIÓN		UNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		0009502278	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES:	Número: AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	Número: AÑO:		2026
DÍAS DE MORA:		1					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				113634135

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
21301	21301-POSTIVA	1	$ 158.160	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 158.160	$ 200	$ 158.360
SUBTOTALES										$ 158.160	$ 200	$ 158.360

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 AGRES	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 100	$ 0	$ 131.400	$ 100	$ 0	$ 131.500
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 100	$ 0	$ 131.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS (SENA ICBF)	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
3472	3472-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.600	$ 23.600	$ 100	$ 0	$ 23.700
SUBTOTALES									$ 23.600	$ 100	$ 0	$ 23.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	ESTUDIANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE		FSP																																
																										ADMIN	ENT EXT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTES	ADMIN	ENT EXT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	TOTAL APORTE	ADMIN	ENT EXT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ENT EXT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL CAJA	TOTAL SENA	TOTAL ICBF	TOTAL ESAP	TOTAL MINED
1	CC 1063879108	GARCIA LOBO JENNIFFER LISETH	DEPENDIENTE DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				SO	0															21301-POSITIVA	16	$ 1.055.540	$ 158.160	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 158.160	NUEVA EPS CM	16	$ 1.055.540	$ 131.400	$ 0	$ 131.400	3472-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	16	$ 1.055.540	3472001011	$ 25.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 325.500

Planilla Pagada

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3505

Proveedor	MARIA TERESA HERNANDEZ HERNANDEZ		
Nit	37.844.548-0	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MANIPULADOR ALIMENTOS - AUXILIAR DE COCINA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 7a642fb112dcf32005b3877e82938fac235e118d4f20c44a6a79efdf1caf9c82b6eb784d31f021145838679fbe80427

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
MARIA TERESA HERNANDEZ HERNANDEZ
C.C. No 37.844.548 de BUCARAMANGA

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3152731783

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Maria Teresa Hernandez H.

MARIA TERESA HERNANDEZ HERNANDEZ
D. C. No 37.844.548 de BUCARAMANGA
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14552704675

(415)7702124895041(8020) 000001455270467 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3784548 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	37844548

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	HERNANDEZ	MARIA	TERESA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CR 45 CL 146 MZ 4 CA 16 BRR PORTAL DE LA HACIENDA

42. Correo electrónico: mariateresa0897@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3185560908

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
1084	2014 08 01					5122	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 07:35:22PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37881548
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA TERESA HERNANDEZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	SANTANDER	TELÉFONO:	3005039
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	BANCO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4644922613	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Número AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			20200930	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			613800

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
31-10	31-10-COLFONDOS	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

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 AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS062	EPS062-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A CORES RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 25.600	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600
SUBTOTALES									$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.181-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3506

Proveedor	CLAUDIA VIVIANA GUIO HERNANDEZ		
Nit	37.542.235-0	**Teléfono**	(607) 3177583379
Dirección	VRDA 1 AA BIS OESTE 7	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: bea8bd6315126fbd0963d19346702ef93a7c7726baff10ac079b770f9e9cc97d026853f1b1ca20cc1e735dd5aa43eb8b

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.169-4



Fundación
Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 5

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	CLAUDIA VIVIANA GUIO HERNANDEZ				
NIT	37.542.225-0	Teléfono	(607) 3177593379	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	VRDA 1 AA BIS OESTE 7	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

El valor de	Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mlcte con ochenta y ocho cent.	2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

claudiaviviana
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

CLAUDIA VIVIANA GUIO HERNANDEZ
C.C. No 37.542.225. **de Piedecuesta**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3177593379

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

claudia viviana Guio

CLAUDIA VIVIANA GUIO HERNANDEZ
C.C. No 37.542.225 **de Piedecuesta**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141082437454

(415)7707212489984(8020) 000014108243745 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 7 5 4 2 2 2 5 | 6. DV 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

79. 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	3 7 5 4 2 2 2 5

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: VRD 1 AA BIS Oeste # 7 AA BIS Oeste - 1 VRD VEREDA VALLE DE RUITOQUE SECTOR LA HORMIGA KM 4 VIA ACAPULCO

42. Correo electrónico: chanagaguio03@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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

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 GUIO HERNANDEZ CLAUDIA VIVIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 07:49:50PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 37341225		GUIO HERNANDEZ CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cuibaque alto	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6546565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fechas		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1101558260	5500927240	I	2026/03/06	2026/03/04	HOY//	0	$525,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
1	CC	37341225	5500 CLAUDIA	25-14	$1,050,543	$168,100	CPS00	30	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	1413	30	$1,050,543	$25,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33542121		GUIO HERNANDEZ CLAUDIA MIRIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rutiquera alta	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6346565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Paga	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	140058260	9580937140	I	2026/03/06	2026/03/04	BBVA	0	$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,100	$0	$0	$325,100

PLANILLA PAGADA

2026/03/03 06:49 PM

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397696
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3507

Proveedor	MARIA ELSA JAIMES BARAJAS		
Nit	63.393.996-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 7a785c259e33111f2f334009997c7fea228f8959267c3b1b1e45a6e55d772e9bd894c239c08d8a9b3f915a6ae92e503d1e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.166-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARÍA ELSA JAIMES BARAJAS
C.C. No 63.393.998 **de Málaga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NUMERO	3204303475

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

María Elsa Jaimes B

MARÍA ELSA JAIMES BARAJAS
C.C. No 63.393.998**de Malaga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141181726170

(415)7707212489984(8020) 000014118172617 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 3 9 3 9 9 8 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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	6 3 3 9 3 9 9 8

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JAIMES	BARAJAS	MARIA	ELSA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: MZ C CA 2 BRR ASDEFLOR

42. Correo electrónico: jaimesbarajasmariaelsa@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 2 0 4 3 0 3 4 7 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
1 0 8 4	2 0 2 5 0 5 1 9	8 1 2 1	2 0 2 5 0 5 1 9				

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:

664. Nombre: JAIMES BARAJAS MARIA ELSA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-09-2025 08:10:16AM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	SEGURIDAD PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63303908	MARIA ELSA JAIMES BARAJAS	calle 4 n 3 b -15 barrio el vesle	6828472	liquidacionpla@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (BANCARIOS)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (CALENDARIO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD EPC
		58004420	27/03/2020	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TIPO LLL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	I	SD	$325,100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	131,400	0		0		0	0	0	0	131,400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	188,100	0	0	0	0	0	0		188,100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	25,800				25,800	0	0	25,800			200	25,800	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131,400	131,400
Pensión	1	188,100	188,100
Riesgos Laborales	1	25,800	25,800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	325,100	325,300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63390590	MARIA ELSA JAIMES BARAJAS		calle 4 a 3 b -15 barrio el verde	6928472	liquidacionpila@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ONEA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAAP/DAPER)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD APO
		59604420	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL MORA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	I	$0	$325.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
NO.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colomb	Extran	Estudiante	Aprendiz Lectiva	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMENTARIOS	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Volunt. Afiliado	Volunt. Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización y Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Centro de Trab.	Cód. Ope. CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 63390590	JAIMES BARAJAS MARIA ELSA	SI				X															23-14	1,200,000	18	600,100	0	0	0	0	EPS037	1,200,000	18	151,400	14-01	1,200,000	18	3	20,000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3508

Proveedor	SANDRA JANETH PINTO RUIZ		
Nit	63.452.115-7	**Teléfono**	(607) 3209823788
Dirección	CRA 54A 141	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764165734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 353f16bdd35e187ead0c51c44ec53f053099b587fc89c08a23d4ec73e6493cf8323135a9aafa473c6bde7cae88d15f3f5

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 7

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	SANDRA JANETH PINTO RUIZ				
NIT	63.452.115-7	**Teléfono**	(607) 3209825788	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA 54A 141	**Ciudad**	Floridablanco - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Sandra Janeth Pinto

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit 830.043.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
SANDRA JANETH PINTO RUZ
C.C. No 63.452.115 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	87054866764

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Sandra Janeth Pinto Ruz.

SANDRA JANETH PINTO RUZ
C.C. No 63.452.115 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141235528667

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 4 5 2 1 1 5 | 6. DV 7

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

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	6 3 4 5 2 1 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	RUIZ	SANDRA	JANETH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 54 A 141 09 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: fernandojoseriospinto@gmail.com

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

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: LOPEZ CARDOZO YENNY CAROLINA

985. Cargo: Analista II

Fecha generación documento PDF: 28-02-2026 09:32:18AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80481178
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SANDRA JANETH PINTO RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 56A # 141-05 LA CUMBRE	TELÉFONO:	6300800
TIPO APORTANTE:	23-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de los hogares personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	U-MOD		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			50091118354	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN O PAGO:	MES	Número AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99648581

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-COLPENSIONES	1	$ 108.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.100	$ 0	$ 108.100
SUBTOTALES										$ 108.100	$ 0	$ 108.100

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 AJUSTE	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS060	EPS060-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
16-23	16-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 25.600	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600
SUBTOTALES									$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174997635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3509

Proveedor	ANA MARIA REYES ORDUZ		
Nit	1.098.724.058-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764185734654 aprobado en 20260203 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c9457c76fbe18f907d1a29a377d74602d613493d0933a9ce4869361b57da059850d69fa20087dc7ca796f1df94c115cb

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



Fundación
Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 8

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ANA MARIA REYES ORDUZ				
NIT	1.098.724.058-1	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Giga S.A.S Nit: #30.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ANA MARIA REYES ORDUZ
C.C. No 1.098.724.058 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NUMERO	79500008807

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Ana María Reyes O 2026

ANA MARIA REYES ORDUZ
C.C. No 1.098.724.058 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141174644450

(415)7707212489984(8020) 000014117464445 0

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. 4

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 9 8 7 2 4 0 5 8

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido: REYES

32. Segundo apellido: ORDUZ

33. Primer nombre: ANA

34. Otros nombres: MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 27 C # 6 E - 24 BRR la cumbre

42. Correo electrónico: reyesorduza@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 7 8 7 9 1 5 3 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 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: REYES ORDUZ ANA MARIA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 11:50:45AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-04, 06:52:02 PM Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1050169810

Periodo Cotización: febrero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2026

PAGADA 04/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MARIA REYES ORDUZ		
Documento	CC1098724068	**Dirección**	CALLE 27 A # 6 - 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3178791537
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO
Ciudad	FLORIDABLANCA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	VST	TDE	TDP	TAE	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ZDP	Días ESP	Días TDP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1098724068	ANA MARIA REYES ORDUZ	01	00	X															30	30	30	COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	EPS SURA	$ 1.750.905	$ 210.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	CCF MEGACONVENIA C.C.F SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 611.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salário a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 210.100	$ 42.700	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 611.900	$ 0	$ 611.900

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 601 4446614 - Cali: 602 5548577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436888 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

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



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3512

Proveedor	SIRLEY YADIRA BARRAGAN HERNANDEZ		
Nit	63.454.051-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 0e6b2da06b05b7cc8b3aa17c140b23626f68bbd8dd7c338edb31ef8ca8f831e731f2f20c30f5316bbf386ad56244859922

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 9

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	SIRLEY YADIRA BARRAGAN HERNANDEZ				
NIT	63.454.051-3	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	17/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Sirley Yadira B.H
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
SIRLEY YADIRA BARRAGAN HERNANDEZ
C.C. No 63.454.051 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79600009682

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Sirley Yadira B H

SIRLEY YADIRA BARRAGAN HERNANDEZ
C.C. No 63.454.051 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141234788234

(415)7707212489984(8020) 000014123478823 4

Número de Identificación Tributaria (NIT)	8. DV	12. Dirección seccional	24. Buzón electrónico
6 3 4 5 4 0 5 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
2 Persona natural o sucesión ilíquida	1 3 Cédula de Ciudadanía	6 3 4 5 4 0 5 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA	1 6 9	6 8 Santander	2 7 6 Floridablanca

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARRAGAN	HERNANDEZ	SIRLEY	YADIRA

Razón social

35. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: EC 17 BL 3 9 AP 404 BRR ALTOS DE BELLAVISTA

42. Correo electrónico: sirleyyadirabarragan@gmail.com

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

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: BARRAGAN HERNANDEZ SIRLEY YADIRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 05:50:09PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	40454187
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			SHIRLEY SABRINA BIRMINGHAM HERNANDEZ
CIUDAD/PAÍS O PTO		SUCURSAL/ÁREA	SANTANDER
DIRECCIÓN		AVANZA 2 CASA 61	6003184
TIPO APORTANTE		04-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES-SALUD, SENA Y ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		40451187	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN DICIEMBRE	MES	Mes: AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	(mes) AÑO		2026
BASE DE LIQUIDACIÓN:		1					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		20260205	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				370358

TOTAL APORTES A PENSIONES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	ICBF	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	23001- PROTECCION	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

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 AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS SISTEMAS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.600	$ 29.600	$ 0	$ 0	$ 29.600
SUBTOTALES									$ 29.600	$ 0	$ 0	$ 29.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3520

Proveedor	MARIELA ROJAS BAEZ		
Nit	37.721.860-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MANIPULADOR ALIMENTOS - AUXILIAR DE COCINA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: aa64ad4dd79884af4ef0e07a03b1d35039ef88451784dda21cb82da16aa3a81058fb2991820492740e5e216abf969f4b

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 60 20 65 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 18

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MARIELA ROJAS BAEZ				
NIT	37.721.880-8	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Mariela Rojas Baez
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.045.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARIELA ROJAS BAEZ
C.C. No 37.721.860 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORA DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Nequi
NUMERO	3224267172

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Mariela Rojas Baez

MARIELA ROJAS BAEZ
C.C. No 37.721.860 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141234555778

[415]7707212489984(8020) 000014123455577 8

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

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
sona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 7 2 1 8 6 0

ar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
LOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JAS	BAEZ	MARIELA	

ón social

Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

Dirección principal
7 9 06 CARACOLI

Correo electrónico: vertinayandrea@gmail.com

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

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
3. 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: [ ]

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 10-02-2025 12:08:42PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA o ICBF
CC 37721840		ROJAS DIAZ MARIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 5 86 carecol	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6178119	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	97349739	95806233?2	I	2026/03/13	2026/03/02	MEGA	0	$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PORVENIR	230301	800.224.808	8	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800.130.907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,100	$0	$0	$325,100

PLANILLA PAGADA

2026/02/27 07:54 PM



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3521

Proveedor	DELFA ALMEYDA PRADA		
Nit	37.655.909-6	**Teléfono**	3152731783
Dirección	CL 33 16A 32 RINCON DE GIRON	**Ciudad**	Girón - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764108734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 84888cb8d5ec3def3daff9200cd13821a5a7ce75f556a154b5a54eb1044119698a20083d4ca0c2587ed033192863459

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 19

Pagado a	DELFA ALMEYDA PRADA			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	37.655.909-5	**Teléfono**	3152731783	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CL 33 16A 32 RINCON DE GIRON	**Ciudad**	Girón - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			**Valor**
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Delfa Almeyda
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
DELFA ALMEYDA PRADA
C.C. No 37.655.909 de San Vicente de Chucuri

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS ($ 2.392.388,88)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3152731783

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Delfa Almeyda Prada

DELFA ALMEYDA PRADA
C.C. No 37.655.909 de San Vicente de Chucuri
Contratista

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14810822050

(415)7707212469364(8020) 000014810822050 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
3 7 6 5 5 9 0 9	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

21. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
rsona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 6 5 5 9 0 9	

gar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9		Santander 6 8	San Vicente de Chucuri 6 8 9

. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LMEYDA	PRADA	DELFA	

. Razón social

. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

. Dirección principal
L 33 16 A 32

. Correo electrónico: delfaalmeyda63@gmail.com

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

(1)- Obtención NIT

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: ALMEYDA PRADA DELFA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 04:26:49PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C. 30 de diciembre de 2025

Señora:
DELFA ALMEYDA PRADA
DELFAALMEYDA63@GMAIL.COM

Radicado: 0002577546.

Reciba un cordial saludo en nombre de Colfondos S.A Pensiones y Cesantías, en atención a su comunicación recibida en días anteriores en la cual nos solicita información acerca de la obligación de seguir cotizando en pensión obligatoria, le informamos lo siguiente:

Una vez finalizado el proceso de validación de nuestro sistema de información, identificamos que usted presentó vinculación al Fondo de Pensión Obligatoria administrado por Colfondos S.A., con fecha de efectividad del 09 de marzo de 2017. Actualmente el estado de su cuenta se encuentra en Retiro de Saldos.

Ahora bien, es importante tener en cuenta que para un pensionado o una persona que haya recibido devolución de saldos cesa su obligación para el pago de los aportes a pensión, según lo indica el artículo 17 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 4 de la Ley 797 de 2003, el cual señala:

> "(...) **ARTÍCULO 17. OBLIGATORIEDAD DE LAS COTIZACIONES**. <Artículo modificado por el artículo 4 de la Ley 737 de 2033>. El nuevo texto es el siguiente: *Durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse cotizaciones obligatorias a los regímenes del sistema general de pensiones por parte de los afiliados, los, empleadores y contratistas con base en el salario o ingresos, por prestación de servicios que aquellos devenguen.*
>
> *La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.*
>
> *Lo anterior sin perjuicio de los aportes voluntarios que decida continuar efectuando el afiliado o el empleador en los dos regímenes."*

Así mismo la Superintendencia Financiera De Colombia – SFC mediante CONCEPTO No. 2017019188-004 indica que en estos casos no es procedente seguir cotizando para cubrir los riesgos de invalidez y muerte ya que los riesgos asegurados no pueden ser fraccionados.

En virtud de lo anterior, se indica que una vez reconocida una Indemnización sustitutiva de vejez (o devolución de saldos que es equitativa), no procede el reconocimiento de una segunda prestación ni afiliación en el Sistema General de Pensiones -SGP."

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes atenderán sus inquietudes de forma objetiva y gratuita. Dentro de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero están las de ser vocero y actuar como conciliador de los Consumidores Financieros en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, también puede dirigir en cualquier momento a la Junta Directiva de la Administradora recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones el afiliado únicamente deberá informar los hechos, sus datos de identificación y contacto (dirección, teléfono y correo electrónico) con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero de Colfondos S.A.; Correo electrónico: defensorfinanciero@defensores.com; Principal: Dr. José Guillermo Peña González; Suplente: Dr. Carlos Alfonso Cifuentes Nieto; Dirección: Av. 19 No. 114-09 oficina 502 en Bogotá; Tel.: (601) 213 13 70 y (601) 213 13 82; Celular: 321 624 94 70; Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. en jornada continua."

Colfondos
del grupo HABITAT

La SFC señaló que en el Sistema General de Pensiones –SGP no es posible fraccionar los riesgos de vejez, invalidez y muerte en varias administradoras o excluir alguno de estos riesgos de la cobertura, por lo que una vez reconocida una prestación se entiende que se ha cumplido la finalidad protectora del sistema, así lo pone de presente en el concepto:

> "A lo anterior se suma que el Sistema General de Pensiones busca cubrir y proteger a los afiliados contra los riesgos de vejez, invalidez y muerte - sobrevivencia, sin que se encuentre establecida la posibilidad legal de fraccionar estos riesgos en varias administradoras o excluir alguno de ellos de la cobertura aludida. Por esta razón, una vez reconocida la prestación se entiende que ha se cumplido la finalidad protectora del Sistema".

La SFC también señala que las personas pensionadas no pueden afiliarse nuevamente al SGP ya que, al recibir la indemnización sustitutiva, la obligatoriedad de cotizar ha cesado, así lo señaló el supervisor:

> *"Adicionalmente, las personas pensionadas por el Sistema General de Pensiones aun cuando sean objeto de un nuevo vínculo laboral o una relación del orden contractual, situaciones que en principio otorgan la calidad de afiliado obligatorio según señala el artículo 15 de la misma Ley 100, modificado por el artículo 3° de la Ley 797 de 2003[1], no podrían afiliarse nuevamente a las entidades administradoras del Sistema General de Pensiones pues la obligatoriedad de cotizar ha cesado[2] y, en consecuencia, no pueden realizar aportes al Sistema".*

Por lo tanto, al iniciar usted un nuevo vínculo laboral solo estará obligado a cotizar para salud y riesgos profesionales, mas no para pensión obligatoria, teniendo en cuenta que se encuentra exento, de igual manera, no es procedente recibir este tipo de aportes ni crear una nueva Cuenta de Ahorro Individual (CAI). Lo invitamos a consultar con el operador de pago PILA el subtipo de cotizante que debe registrar en su planilla de seguridad social.

Si desea mayor información, le invitamos a consultarnos en nuestros canales digitales y oficina virtual en www.colfondos.com.co , o comunicándose con el Contact Center en Bogotá al (601)7484888, Barranquilla (605)3869888, Bucaramanga (607)6985888, Cali (602)4899888, Cartagena (605)6949888, Medellín (604) 6042888, y para el resto del país a la línea 01 800 05 10000 o ingresando a través de nuestro WhatsApp +57 310 300 28 88.

Cordialmente,

Dirección de Servicio al Cliente
Elaboró: --LTRO-- Servicio al Cliente

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita. Dentro de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero están las de ser vocero y actuar como conciliador de los Consumidores Financieros en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, también puede dirigirse cualquier momento a la Junta Directiva de la Administradora recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones el afiliado deberá informar los hechos, sus datos de identificación y contacto (dirección, teléfono y correo electrónico) con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero de Colfondos S.A.: Correo electrónico: defensordelconsumidorfinanciero@yahoo.com. Principal: Dr. José Guillermo Peña González. Suplente: Dr. Carlos Alfonso Cifuentes Neira: Dirección: Av. 19 No. 114-09 oficina 502 en Bogotá; Tel.: (601) 213 13 70 y (601) 213 13 88. Horario: 601-604 de 9a reunión de atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua."

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	37550908
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SILFA ALMEYDA PRADA
CLASE/SUBMUNICIPIO:			SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 33 B 70 A 32	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
TIPO APORTANTE:	EMPLEADOR	TELÉFONO:	3182701
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (LEY 1607 DE 2012 Y OTRAS):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			68939613239	TIPO DE PLANILLA:			E
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99481206

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
EPS001	EPS001 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400
SUBTOTALES													$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	ALFA POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36.600	$ 36.600	$ 0	$ 0	$ 36.600	
SUBTOTALES									$ 36.600	$ 0	$ 0	$ 36.600	

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3522

Proveedor	ASCANIO SILGUERA KEYLA MARINA		
Nit	5.716.679-2	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.149-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 20

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ASCANIO SILQUERA KEYLA MARINA				
NIT	5.716.679-2	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

El valor de	Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.	2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	OS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141149412442

(415)7072124899048020) 0000141149412442 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1004892148 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Permiso por Protección Temp 48

26. Número de identificación: 5716679

27. Lugar de expedición:

28. País: COLOMBIA 169

29. Departamento: Bogotá D.C. 11

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0011

31. Primer apellido: ASCANIO

32. Segundo apellido: SILGUERA

33. Primer nombre: KEYLA

34. Otros nombres: MARINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Santander 68

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 276

41. Dirección principal: CR 4 CL 46 3 94 BRR LAGOS II

42. Correo electrónico: limafranyelis@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3228666654

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
1084	2024/12/05						

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 [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:

984. Nombre: TOLOSA HERNANDEZ JAVIER

985. Cargo: Inspector II

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 02:58:13PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
KEYLA MARINA ASCANIO SILGUERA
C.C. No 5.716.679 **de Bogota**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79986365376

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

KEYLA MARINA ASCANIO SILGUERA
C.C. No 5.716.679 **de Bogota**
Contratista

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3523

Proveedor	GABRIEL DARIO PANQUEVA LAGOS		
Nit	1.095.828.950-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 - MANIPULADOR DE ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 764856024c0f5531040fe03cc735c86aaa3f0792c8644ee45c68edbc6dba08f9aaa2cdfb74afd7892eeed0934b129c1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 21

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	GABRIEL DARIO PANQUEVA LAGOS				
NIT	1.095.826.660-3	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

El valor de	Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.			2,392,388.88
	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141044030704

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1095826660 | 6. DV 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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	1095826660

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Floridablanca	2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PANQUEVA	LAGOS	GABRIEL	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Santander	6 8	Floridablanca	2 7 6

41. Dirección principal: CR 13 7 16 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: gabo872012@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3027379890

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	Nº establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 4 0 5 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

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 [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:

984. Nombre: PINILLA CEDANO CHRISTIAN MAURICIO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 09:13:17AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095826468		PARQUEVA LAGOS GABRIEL DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13#7-16	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6489586	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-02	1080069915	549970457	I	2026/03/13	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	$325,100

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				COF				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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0
1	CC	1095826468	PARQUEVA LAGOS GABRIEL DARIO	03001	M	$1,050,543	$168,100	ESS027	M	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	14 23	M	$1,050,543	$25,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$25,600		$0	$0

2026/03/05 06:14 AM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095818640		PARQUEVA LADIS GABRIEL DARIO	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13#7-16	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6489934	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-01	1000000035	0409780857	I	2026/03/13	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$325,100	$0	$0	$325,100

2026/03/05 06:14 AM

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397638
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3526

Proveedor	BENILDA CABALLERO RINCON		
Nit	63.431.802-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734664 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 24

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	BENILDA CABALLERO RINCON				
NIT	63.431.802-9	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mlcte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Benilda Caballero Rincón
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
BENILDA CABALLERO RINCON
C.C. No 63.431.802 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BBVA
NÚMERO	0023256993

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Benilda Caballero Rincon

BENILDA CABALLERO RINCON
C.C. No 63.431.802 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141174816498

(415)7707212469984(8020) 000014117481649 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6343180 2 — 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Impuestas y Aduanas de Bucaramanga

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: 6343180-2

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

31. Primer apellido: CABALLERO

32. Segundo apellido: RINCON

33. Primer nombre: BENILDA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

41. Dirección principal: VDA VERICUTE FCA SAN BENITO

42. Correo electrónico: bcaballerorincon@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 2 7 4 8 8 4 6 3

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 1 0 8 4 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 9 0 7 0 9

Actividad secundaria

48. Código — 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código — 1 — 2

Ocupación

51. Código: 5 1 2 2

52. Número establecimientos:

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 al 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: CABALLERO RINCON BENILDA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento POF: 04-09-2026 10:01:03AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6340802		CABALLERO RINCON BENILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	FLORIDABLANCA CASA 542 FINCA EL PORVENIR	BUCARAMANGA-SANTANDER	6581563	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	10980880	950885726	I	2026/03/25	2026/03/03	BANCO ITAU	0	$157,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	4	1	$25,600	$0	$0	$25,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$157,000	$0	$0	$157,000

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 58963
RADICADO No. 2020_2559702 28 FEB 2020

Por la cual se reconoce y ordena el pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **CABALLERO RINCON BENILDA,** identificado(a) con CC No. 63,431,802, solicita el 24 de febrero de 2020 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2020_2559702.

Que el (la) peticionario(a) ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19900307	19901231	TIEMPO SERVICIO	300
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19910101	19911231	TIEMPO SERVICIO	365
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19920101	19920831	TIEMPO SERVICIO	244
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19921110	19921231	TIEMPO SERVICIO	52
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19930101	19931231	TIEMPO SERVICIO	365
1 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19940101	19941231	TIEMPO SERVICIO	365
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19950301	19950331	TIEMPO SERVICIO	30
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19950401	19950531	TIEMPO SERVICIO	60
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19950601	19951130	TIEMPO SERVICIO	180
2 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19960201	19961130	TIEMPO SERVICIO	300
2 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19970101	19970430	TIEMPO SERVICIO	120
2 GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA J	19970501	19970529	TIEMPO SERVICIO	29
GOMEZ DE HIGUERA PATRICIA JULI	19970601	19970831	TIEMPO SERVICIO	90
2 GOMEZ DE HIGUERA	19970901	19970929	TIEMPO SERVICIO	29

BENILDA RINCON	CABALLERO20110101	20110129	TIEMPO SERVICIO	29
BENILDA RINCON	CABALLERO20110201	20111231	TIEMPO SERVICIO	330
BENILDA RINCON	CABALLERO20120101	20120128	TIEMPO SERVICIO	28
BENILDA RINCON	CABALLE	20121231	TIEMPO SERVICIO	330
BENILDA RINCON	CABALLERO20130101	20130129	TIEMPO SERVICIO	29
BENILDA RINCON	CABALLERO20130201	20130331	TIEMPO SERVICIO	60
BENILDA RINCON	CABALLERO20130401	20130531	TIEMPO SERVICIO	60
BENILDA RINCON	CABALLERO20130601	20131231	TIEMPO SERVICIO	210
BENILDA RINCON	CABALLERO20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
BENILDA RINCON	CABALLERO20150101	20151231	TIEMPO SERVICIO	360
BENILDA RINCON	CABALLERO20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
BENILDA RINCON	CABALLERO20160201	20161130	TIEMPO SERVICIO	300
BENILDA RINCON	CABALLERO20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
BENILDA RINCON	CABALLERO20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
BENILDA RINCON	CABALLERO20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
BENILDA RINCON	CABALLERO20180201	20180228	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20180301	20180331	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20180401	20180430	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20180501	20181231	TIEMPO SERVICIO	240
BENILDA RINCON	CABALLERO20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20190201	20190228	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20190501	20190531	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20190701	20191130	TIEMPO SERVICIO	150
BENILDA RINCON	CABALLERO20191201	20191231	TIEMPO SERVICIO	30
BENILDA RINCON	CABALLERO20200101	20200229	TIEMPO SERVICIO	60

SUB 58963
28 FEB 2020

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9.896 días laborados, correspondientes a 1.413 semanas.

Que nació el 22 de febrero de 1963 y actualmente cuenta con 57 años de edad.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es SUB 58963 nta (60) años si es hombre. A partir del 1 de enero del año 201428 FEB 2020 ncrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: "Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: "... A partir del 1 de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:

r =porcentaje del ingreso de liquidacion.
s = numero de salarios minimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porc SUB $8963 rementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegand 28 FEB 2020 máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo.

El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima".

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1 del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que de conformidad con la Circular Interna 01 de 2012, suscrita por la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, las reglas de efectividad de la pensión son las siguientes:

Vinculación al sistema	Efectividad
Dependiente y o independiente / Regimen Subsidiado	Al cumplimiento de la edad como último requisito, previo retiro del sistema como dependiente y/o última cotización como independiente.
Dependiente	Al día siguiente de la fecha de retiro del Sistema General de Pensiones previo cumplimiento de la edad.
Independiente/ Regimen Subsidiado	Al día siguiente de la última cotización previo cumplimiento de la edad.
Dependiente	A fecha de inclusión en nómina cuando no hay retiro del sistema de pensiones
Dependiente con varios empleadores	A fecha de inclusión en nómina cuando los empleadores en un término no superior a cuatro (4) años contados desde el último de los requisitos o la última cotización, omitan reportar la novedad de retiro del sistema de pensiones.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 801,153 x 68.00 = $544,784

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.

La pension aqui reconocida se ajustara de conformidad con las reglas aplicables al valor minimo o maximo de la pension, segun corresponda, vigente

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202003 que se paga en el periodo 202004 en la central de pagos del banco BBVA C. P. 1ERA QUINCENA de BUCARAMANGA CR 27 [illegible] CARRERA 27.

SUB 58963
28 FEB 2020

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestacion, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en EPS POR ASIGNAR.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA
COLPENSIONES	9896	$877,803.00

ARTÍCULO QUINTO: Notifiquese al (la) Señor (a) **CABALLERO RINCON BENILDA** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

PEDRO PABLO DAEZ SANCHEZ

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63431800		CABALLERO RINCON BEHILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	FLORIDABLANCA CASA 543 FINCA EL PORVENIR	BUCARAMANGA-SANTANDER	6391563	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	107900892	850855726	I	2026/03/05	2026/03/03	BANCO ITAU	0	$157,000

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)					$0	$0			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$33,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$33,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$33,600		$0	$0
1	CC	63431800	CABALLERO BEHILDA		0	$0	EPS037	30	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	14333	30	$1,050,543	$33,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$0			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$33,600		$0	$0

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 60 20 66 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3530

Proveedor	ANA CRISTINA BLANCO MELO		
Nit	63.430.912-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734864 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3981 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 28

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ANA CRISTINA BLANCO MELO				
NIT	63.430.912-6	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent. 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Ana Cristina Blanco M.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141117327872

(415)7707212489984(8020) 000014111732787 2

Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 4 3 0 9 1 2 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

74. 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: 6 3 4 3 0 9 1 2

27. País de expedición: COLOMBIA — 1 6 9

28. País — 1 6 9

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

31. Primer apellido: BLANCO

32. Segundo apellido: MELO

33. Primer nombre: ANA

34. Otros nombres: CRISTINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: HER SHOES

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

41. Dirección principal: CR 6 4 13 BRR SANTA ANA

42. Correo electrónico: cristinablancomelo.25@gmail.com

43. Código postal: 6 8 1 0 0 2

44. Teléfono 1: 3 1 8 8 4 2 6 7 9 3

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	50. Código 2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 4 0 1 0 1	1 0 8 9	2 0 1 8 0 1 1 8	0 0 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 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: BLANCO MELO ANA CRISTINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 08:23:35PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

porvenir

579/

Bogotá D.C., 12 de enero 2021

4288000000145288

Señora

ANA CRISTINA BLANCO MELO

cristinablancomelo.25@gmail.com

Ref.: Rad. Porvenir. N.A.

Solicitud por pension de garantia minima

CC: 63430912

T.N. N.A.

COR - BEN

Reciba un saludo cordial.

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud de pensión de vejez ha sido APROBADA teniendo en cuenta el reconocimiento de la **Garantía Temporal de Pensión Mínima de Vejez**, por parte de la Oficina de Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público - **OBP**, por haber cumplido la edad de pensión y haber acreditado el número de semanas mínimas requeridas.

Una vez redimido y pagado su bono pensional, se realizará un nuevo estudio de pensión con la totalidad de su capital pensional.

A continuación detallamos la información que usted debe conocer y los pasos a seguir:

1. **¿Cuál es el valor de la mesada?**

   Para el año 2021 el valor de la mesada será de $908.526, valor que corresponde a un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

2. **¿La mesada tiene algún descuento?**

   Sí, se aplica un descuento del 8% sobre el valor total de la mesada para el pago de salud, que en su caso corresponde a la suma de $72.700, es decir que el valor neto que recibirá mensualmente será de $835.826.

   Este descuento le permite acceder a los servicios en la Entidad Promotora de Salud (EPS) y se debe aplicar independientemente si usted ya es cotizante a salud como empleado o como beneficiario de algún cotizante, dado que el aporte a salud se hace por la totalidad de los ingresos que usted recibe.

2. Afiliación a la EPS

Si usted se encuentra afiliado(a) a una EPS, o al Sisben o es Beneficiario en salud deberá:

- Dirigirse a su EPS y actualizar su afiliación en calidad de pensionado, informando que el pagador de su mesada es el **Fondo de Pensiones Porvenir con NIT 800.224.808** y adjuntar copia de esta comunicación.
- Entregar la copia de la actualización de la afiliación en la Oficina Porvenir más cercana.

La actualización o afiliación a la EPS deberá realizarla los primeros cinco (5) días hábiles del próximo mes, solicitando a la EPS que la vigencia sea a partir del segundo mes posterior a la fecha de generación de esta comunicación.

Recuerde que si en un futuro, decide trasladarse de EPS, debe informarnos su traslado de forma oportuna en la Oficina Porvenir más cercana, anexando la constancia de aceptación y aprobación de traslado por parte de la EPS; lo anterior garantizará la prestación de sus servicios de salud.

3. Cajas de Compensación

Como pensionado tiene la posibilidad de afiliarse[3] de manera voluntaria a la caja de compensación de su preferencia y acceder a los servicios que ofrece, por lo que deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:

Sin tener que realizar aporte mensual 0% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv ✓ Has acreditado 25 años o más en el Sistema General de Cajas de Compensación Familiar	Puedes acceder a los servicios básicos:
Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 0,6% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 0,6% de forma voluntaria	Puedes acceder a los servicios básicos
Realizando un aporte voluntario de manera mensual del 3% ✓ Si su mesada pensional es inferior a 1.5 smmlv. ✓ Si su mesada pensional es superior a 1.5 smmlv puede realizar el aporte del 3% de forma voluntaria.	Puedes acceder a los servicios básicos:

[3] *Afiliación (...) artículo 57 de la ley 21 de 1982, modificado por el artículo 139 del decreto-ley 019 de 2012, establece que es obligación de las Cajas de Compensación Familiar afiliar a todo empleador, trabajador independiente y pensionado que lo solicite.*

cumplimiento requisitos legales[2].

Próximos pasos a realizar

1. Cuenta bancaria para realizar el pago de la mesada:

Si usted tiene una cuenta bancaria y la informó

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3632

Proveedor	ISNELDA STHELLA NUÑEZ MANTILLA		
Nit	63.359.297-1	**Teléfono**	(607) 3118210633
Dirección	CALLE 46 2AN 51	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	956,955.55	956,955.55

Valor en Letras:
Novecientos cincuenta y seis mil novecientos cincuenta y cinco pesos m/cte con cincuenta y cinco cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 956,955.55

Total Bruto	956,955.55
Total a Pagar	956,955.55

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b2d9053c09249ef88ca72e66054d414f66c7443f08b1f773f24d8bd871c58f7cb3a108e48197f1d624cf79fba8aa736

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 30

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ISNELDA STHELLA NUÑEZ MANTILLA			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	63.359.297-1	Teléfono	(607) 3118210633		
Dirección	CALLE 48 2AW 51	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de Novecientos cincuenta y seis mil novecientos cincuenta y cinco pesos m/cte con cincuenta y cinco cent. 956,955.55

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	956,955.55
			Total COP	956,955.55

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS

NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ISNELDA STHELLA NUÑEZ MANTILLA

C.C. No 63.359.297 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMENTOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
01	03	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO **PESOS CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVOS ($ 956.955.55)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	78096804392

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

ISNELDA STHELLA NUÑEZ MANTILLA

C.C. No 63.359.297 **de Bucaramanga**

Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141174656999

(415)7707212469984(8020) 000014117465699 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 3 5 9 2 9 7 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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	6 3 3 5 9 2 9 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NUÑEZ	MANTILLA	ISNELDA	STHELLA

Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 48 2 A W 51 BRR CAMPO HERMOSO

42. Correo electrónico: julieth.7c@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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: NUÑEZ MANTILLA ISNELDA STHELLA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-02-2026 08:36:11PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SOI

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63330597
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ERNELDA ESTHELLA NUÑEZ MANTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO RESIDENCIAL VENTURA TRR 4 18-09	TELÉFONO:	6508008
TIPO APORTANTE:	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	UNDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE ERNELDA NUÑEZ PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SCI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			49495433541	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZADO EN OTROS	MES:	mes/o AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mes/a AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/MM/dd)			2020/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99000709

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	EMPLEADO	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
29-14	29-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS SURA SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.600	$ 0	$ 0	$ 218.600
SUBTOTALES													$ 218.600	$ 0	$ 0	$ 218.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	SALDO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-03	14-03-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES									$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700

LIQUIDACIÓN INTEGRAL DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		ICBF		SENA	
NP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO TRABAJA	RETIRADA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SLN	IRL	IBP	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	RED.COOP. TARIFA ESP.CPAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR INCAPAC.	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63330597	ERNELDA ESTHELLA NUÑEZ MANTILLA	INDEPENDIENTES CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000																				29-14 COLPENSIONES	$ 1.700.000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005 EPS SURA SALUD TOTAL	$ 1.700.000	$ 218.600	$ 0	$ 218.600	14-03 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.700.000	$ 42.700	$ 42.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397638
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3534

Proveedor	VIVIANA MARCELA CAMPOS BECERRA		
Nit	1.095.821.858-0	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 MANIPULADOR ALIMENTOS	1.00	1,275,940.74	1,275,940.74

Valor en Letras:
Un millón doscientos setenta y cinco mil novecientos cuarenta pesos m/cte con setenta y cuatro cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 1,275,940.74

Total Bruto	1,275,940.74
Total a Pagar	1,275,940.74

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734634 aprobado en 20250209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.948.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 32

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	VIVIANA MARCELA CAMPOS BECERRA				
NIT	1.095.821.656-0	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Un millón doscientos setenta y cinco mil novecientos cuarenta pesos m/cte con setenta y cuatro cent.** 1,275,940.74

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	1,275,940.74
			Total COP	1,275,940.74

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siga S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
VIVIANA MARCELA CAMPOS BECERRA
C.C. No 1.095.821.656 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MANIPULADORAS DE ALIMETOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
28	02	2026

LA SUMA DE: UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS **($ 1.275.940.74)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79998318667

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

VIVIANA MARCELA CAMPOS BECERRA
C. C. No 1.095.821.656 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141234279313

(415)7707212485984(8020) 000014123427931 3

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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: 1095821656

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido: CAMPOS

32. Segundo apellido: BECERRA

33. Primer nombre: VIVIANA

34. Otros nombres: MARCELA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 5 19 50 BRR PASEO DEL PUENTE 1

42. Correo electrónico: marcelitah38@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 0 4 3 4 5 4 1 3 6

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 1 0 8 4 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 6 0 2 0 7

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

Otras actividades — 50. Código 1 2

Ocupación — 51. Código

52. Número establecimientos: 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 2 4 9

42- Obligado a llevar contabilidad

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:

584. Nombre: CAMPOS BECERRA VIVIANA MARCELA

585. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-02-2026 11:36:38AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090367808
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		FECHA EXPEDICIÓN DOCUMENTO:	15/07/2009
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO:EL ALTO VIA ACAPULCO	TELÉFONO:	6006808
TIPO APORTANTE:	23-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales N.C.A.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6010931759		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			19217000

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
10231	21-0231- PROTECCION	1	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.500	$ 0	$ 149.500
SUBTOTALES:										$ 149.500	$ 0	$ 149.500

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 AJUSTES	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	1-EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.600	$ 0	$ 0	$ 116.600
SUBTOTALES:													$ 116.600	$ 0	$ 0	$ 116.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	SALDO 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	$ 33.800	$ 33.800	$ 0	$ 0	$ 33.800
SUBTOTALES:									$ 33.800	$ 0	$ 0	$ 33.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397838
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3535

Proveedor	BLANCA LUCILA CASTELLANOS SUAREZ		
Nit	63.494.950-0	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: cbe8253309d64c03e707b33662666e94805c2dd662e20f3c2696168da2158e66624e53ab66e2b7544587578f6771a856

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.181-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 33

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	BLANCA LUCILA CASTELLANOS SUAREZ			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	63.494.960-0	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.** 2,134,111.11

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,134,111.11
			Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

BLANCA LUCILA CASTELLANOS SUAREZ
C.C. No 63.494.950 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS (**$2.134.111,11**)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Davivienda
NÚMERO	671500000110

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

BLANCA LUCILA CASTELLANOS SUAREZ
C.C. No 63.494.950 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141174643501

(415)7707212489984(8020) 000014117464350 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 4 9 4 9 5 0 — 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

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

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

26. Número de Identificación: 6 3 4 9 4 9 5 0

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

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

31. Primer apellido: CASTELLANOS

32. Segundo apellido: SUAREZ

33. Primer nombre: BLANCA

34. Otros nombres: LUCILA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

41. Dirección principal: MZ 9 CA 8 BRR VILLAS DE SAN PEDRO

42. Correo electrónico: blancslucila15@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 2 5 3 0 1 0 3 3

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
1 0 8 4	2 0 1 1 0 1 1 8	8 1 2 1	2 0 2 3 0 6 0 1			9 2 2 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: CASTELLANOS SUAREZ BLANCA LUCILA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-03-2023 11:23:35AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63494950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLANCA LUCILA CASTELLANOS SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	MANZANA 8 CASA 8 URB VILLA	TELÉFONO:	6235888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladores y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4643237586**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995764440

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	$ 168.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 168.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 131.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 131.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 25.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 25.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 325.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 325.100**

Planilla Pagada

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3536

Proveedor	REYES CARDENAS JENNY FABIOLA		
Nit	28.351.870-7	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397638
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 34

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	REYES CARDENAS JENNY FABIOLA				
NIT	28.351.970-7	Teléfono	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.** 2,134,111.11

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,134,111.11
			Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Jenny Reyes

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siga S.A.S Nit: 830.048.145-8

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030519370
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENNY PAMOLA REYES CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 7A # 19-38	TELÉFONO:	6800800
TIPO APORTANTE:	65-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PERSONA	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:			98888888892	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SISTEMA:	MES	Número AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO	2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			20250728	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			163230533

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	$ 5-14 COLPENSIONES	1	$ 108.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.100	$ 0	$ 108.100
SUBTOTALES										$ 108.100	$ 0	$ 108.100

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 AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

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	$ 11.000		$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES										$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP															
IP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PERTENECE A LA REFORMA TRIBUTARIA	IVP	IGE	ITE	IAE	IVL	SLN	IGE	IRP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	MODALIDAD TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1030519370	JENNY PAMOLA REYES CARDENAS	01-DEPENDIENTE Y/O CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.350.000				NO	0																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.008.942	$ 108.100	$ 0	$ 0	$ 0		$ 108.100	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.350.943	$ 131.400	$ 0	$ 131.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.008.942	$ 11.000	$ 11.000	30	$ 1.008.942								

TOTAL PAGADO: $ 310.500

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3538

or	SLENDY SANDRID GUERRERO GUERRERO		
	1.095.786.067-2	Teléfono	(607) 0000000
Sn	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

r en Letras:
s millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Total Bruto		2,134,111.11
Total a Pagar		2,134,111.11

diciones de Pago:
ras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026- -13 por $ 2,134,111.11

servaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

SLENDY SANDRID GUERRERO GUERRERO
C.C. No 1.095.786.067 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS **($2.134.111.11)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3214436935

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Slendy Guerrero.

SLENDY SANDRID GUERRERO GUERRERO
C.C. No 1.095.786.067 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141234145281

(415)7707212489984(8020) 000014123414528 1

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

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
sona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095786067	

gar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
LOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ERRERO	GUERRERO	SLENDY	SANDRID

Razón social

Nombre comercial: ERRERO GUERRERO SLENDY SANDRID

37. Sigla

UBICACIÓN

País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

Dirección principal: Y ORIENTAL 127 LT 4 LC 3 BRR EL CARMEN

Correo electrónico: SLENDYGUERREROG2@GMAIL.COM

Código postal | 44. Teléfono 1: 3 2 1 4 4 3 6 9 3 5 | 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
5 6 3 0 / 2 0 2 4 1 2 1 1	8 1 2 1 / 2 0 2 6 0 1 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
3. Código	4	2	5	0																						

*. Obligado a llevar contabilidad

No responsable de Consumo restauran

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: GUERRERO GUERRERO SLENDY SANDRID

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 11:52:17AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030780367
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BLENDY SANDRID GUERRERO GUEPENDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 11#32SUR60	TELÉFONO:	8390000
TIPO APORTANTE:	65-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Contenido sin por riesgo de computadora, ejecutar del
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	-		4645073777	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Número AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Número AÑO	5028
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			435950

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
23301	23301-PROTECCION	1	$ 168.180	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.180	$ 0	$ 168.180
SUBTOTALES										$ 168.180	$ 0	$ 168.180

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA PATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.490	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.490	$ 0	$ 0	$ 131.490
SUBTOTALES													$ 131.490	$ 0	$ 0	$ 131.490

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			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	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397638
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3540

Proveedor	MARISOL ALMENAREZ COBA		
Nit	63.361.996-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764195734654 aprobado en 20260220 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: a779a3f29d41f2936e728aa3831689686999e0985e2b3cf247c0ea69900bed1188955475702af5a004ac8b509bd7d95ff

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 38

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MARISOL ALMENAREZ COBA				
NIT	63.361.996-8	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent. 2,134,111.11

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,134,111.11
				Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Firma elaborado

Marisol Almenarez C.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.060.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARISOL ALMENAREZ COBA
C.C. No 63.361.996 **de BUCARAMANGA**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS **($2.134.111.11)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3154782276

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Marisol Almenarez C.

MARISOL ALMENAREZ COBA
C.C. No 63.361.996 **de BUCARAMANGA**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141234124349

(415)7707212489984(8020) 000014123412484 9

6. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 3 3 6 1 9 9 6 — 8. DV 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

74. 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	63361996

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALMENAREZ	COBA	MARISOL	

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CONJUNTO MULTIFAMILIAR LAGOS QUINTA TORRE 9 AP 403 GASCO ANTIGUO

42. Correo electrónico: lauralaga2209@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3 1 5 4 7 8 2 2 7 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 1 2 1	2 0 2 6 0 2 0 6					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [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: Marisol Almenarez C.

63'361996 B/ga.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

994. Nombre: GOMEZ BUENO ELSA

995. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 11:05:47AM

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4038 6586
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		PRIMER APELLIDO:	ALVAREZ COBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO LAGOS V - TORRE 5 APTO 601	TELÉFONO:	6082277
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (SI/NO FORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		0008543369	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO		2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				115857214

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

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	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			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	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit:900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174387636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3541

Proveedor	JANELLY RUEDA MONSALVE		
Nit	37.547.893-3	Teléfono	(607) 0000000
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: e786c1d08e544f61165ac2beccb692cdb489e2695d64ec72066c9bf5812f11749eb4d3a915a2a7a875033dd9aeb9d991

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.655.145-4

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

JANELLY RUEDA MONSALVE
C.C. No 37.547.893 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS **($2.134.111.11)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	79586389781

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

JANELLY RUEDA MONSALVE
C.C. No 37.547.893 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141234005280

(415)7707212469984(8020) 000014123400528 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 7 5 4 7 8 9 3 — 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. 4

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	3 7 5 4 7 8 9 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IEDA	MONSALVE	JANELLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: URB HACIENDA REAL DEL SUR MZ 5 PEATONAL 4 CA 3 P 3 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: janellyrueda5@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación		52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código		
8 1 2 1	2 0 2 4 0 6 0 4					9 2 2 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 ☐ — 60. No. de Folios:

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 04:20:29PM

DOCUMENTO PRIVADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		37547893
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JANELLY RUEDA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		SANTANDER
DIRECCIÓN:	BELLAVISTA SECTOR D, TRR 14, 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:	**4643278665**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996965480	

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	$ 168.100
SUBTOTAL:			1	**$ 168.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 131.400
SUBTOTAL:			1	**$ 131.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 25.600
SUBTOTAL:			1	**$ 25.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 325.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 325.100**

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397639
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3544

Proveedor	MARILUZ ORTIZ		
Nit	37.860.274-5	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 43

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MARILUZ ORTIZ				
NIT	37.860.274-5	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.** 2,134,111.11

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,134,111.11
			Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Firma elaborado

Mariluz Ortiz
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARI LUZ ORTIZ
C.C. No 37.860.274 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS **($2.134.111.11)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	79500009555

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Marilz Ortiz

MARI LUZ ORTIZ
C. C. No 37.860.274 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 141234112878

(415)7707212469984(8020) 000014123411287 8

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

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 7 8 6 0 2 7 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ		MARILUZ	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 18 A 58 108 LA TRINIDAD

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
mariluzortiz978@gmail.com	3 1 7 6 7 0 3 4 6 1	

43. Código postal

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

48 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.8 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: ORTIZ MARILUZ

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-03-2026 10:41:59AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	3164071
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MANUEL ORTIZ
CUADRANTE/PISO	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	DIAGONAL 37 #53-87 PISO 2 LAS VILLAS	TELÉFONO(S)	6500000
TIPO APORTANTE	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	DEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Consultoría de gestión mezcla de componentes, ejecutor gob
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTES COTIZANDO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (EFORMA TRADITIONAL)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			5010490931	TIPO DE PLANILLA			I MISCELÁNEOS
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES	Número AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (mmaa-mm-dd)			2026-03-06	NÚMERO AUTORIZACIÓN			317704999

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	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.000	$ 0	$ 100.000
SUBTOTALES										$ 100.000	$ 0	$ 100.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR EMERGENCIA		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	SALDO A FAVOR	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	EPS041-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

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
1433	1433-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

DETALLE AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 05 DIAMANTE II
Tel: 3174387635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3545

Proveedor	JOSE LUIS ROJAS		
Nit	91.223.184-5	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260203 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 3bb004cc8300ec321056c287e35cd67946fb2d3284cc843f68bdaab941c0f3d922c4843960256c420a0995493705 1ec5

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

RESUMEN PLANILLA PAGAD

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 91220184	0	JOSE LUIS ROJAS	1	0	POSITIVA - 14-03	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-276	SECTOR A T 12 APTO 103		6420084		PITOJOSE1126@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	863977358	I	2026-03-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	261.600	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	862280172	2026-03-10	Pagada							

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |

SUB 245881
31 JUL 2024

COOPERATIVA DE EGRESADOS UIS	20010401	20010423	TIEMPO SERVICIO	23
COOPERATIVA DE EGRESADOS UIS	20010501	20011231	TIEMPO SERVICIO	240
FUNDEUIS	20020101	20020121	TIEMPO SERVICIO	21
FUNDEUIS	20020201	20020228	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20020301	20020630	TIEMPO SERVICIO	120
FUNDEUIS	20020701	20020731	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20020801	20020831	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20020901	20020930	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20021001	20021031	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20021101	20021130	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20021201	20021222	TIEMPO SERVICIO	22
FUNDEUIS	20030101	20030118	TIEMPO SERVICIO	18
FUNDEUIS	20030201	20030331	TIEMPO SERVICIO	60
FUNDEUIS	20030401	20030430	TIEMPO SERVICIO	30
1 EFICACIA S A	20030501	20031130	TIEMPO SERVICIO	210
1 EFICACIA S A	20031201	20031222	TIEMPO SERVICIO	22
1 EFICACIA S A	20040101	20040115	TIEMPO SERVICIO	15
FUNDEUIS	20040201	20040531	TIEMPO SERVICIO	120
FUNDEUIS	20040601	20040630	TIEMPO SERVICIO	30
FUNDEUIS	20040701	20040731	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20100601	20100731	TIEMPO SERVICIO	60
ROJAS JOSE LUIS	20100901	20101231	TIEMPO SERVICIO	120
ROJAS JOSE LUIS	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20110201	20111231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20120201	20121231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20130101	20130131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20130201	20131231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20160101	20160131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20180201	20181231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20190201	20191231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20200101	20200131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20200301	20201231	TIEMPO SERVICIO	300
ROJAS JOSE LUIS	20210101	20210131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20210201	20211231	TIEMPO SERVICIO	330
ROJAS JOSE LUIS	20220101	20220131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20220201	20220228	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20220401	20221231	TIEMPO SERVICIO	270
ROJAS JOSE LUIS	20230101	20230131	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20230201	20230228	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20230401	20230430	TIEMPO SERVICIO	30
ROJAS JOSE LUIS	20240201	20240731	TIEMPO SERVICIO	180

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 9,253 días laborados, correspondientes a 1,321 semanas.

Que nació el 2 de julio de 1962 y actualmente cuenta con 62 años de edad.

Sobre la pensión de vejez

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, los requisitos para obtener la pensión de vejez, son los siguientes: haber cumplido cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer o sesenta (60) años si es hombre. A partir del 1 de

Scanned with CamScanner

enero del año 2014 la edad se incrementará a cincuenta y siete (57) años de edad para la mujer, y sesenta y dos (62) años para el hombre.

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la Ley 100 de 1993; el cual establece: *"Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: *"... A partir del 1o. de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:*

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:
r =porcentaje del ingreso de liquidación.
s = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2004, el monto mensual de la pensión de vejez será un porcentaje que oscilará entre el 65 y el 55% del ingreso base de liquidación de los afiliados, en forma decreciente en función de su nivel de ingresos calculado con base en la fórmula señalada". El 1o. de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará en 50 semanas. Adicionalmente, el 1o. de enero de

Scanned with CamScanner

2006 se incrementarán en 25 semanas cada año hasta llegar a 1.300 semanas en el año 2015.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo. El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima."

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1º del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que mediante Circular interna OAL-02-2021 del 07 de julio de 2021, ésta administradora modifica el numeral 1.6.5 de la Circular interna No 1 de 2012 y la Circular 24 de 2018, en el sentido de establecer el disfrute de la pensión de vejez bajo las siguientes reglas de efectividad:

Efectividad
a. Cuando el afiliado dependiente o independiente se encuentra retirado o ha dejado de cotizar antes de cumplir requisitos para acceder a la prestación reclamada, ésta se reconocerá a partir del cumplimiento del requisito de edad.
b. el afiliado es dependiente y se encuentra retirado después de cumplir los requisitos para acceder a la pensión de vejez, la prestación se reconocerá a partir del día siguiente a la fecha de retiro. Si la novedad de retiro no estuviera acreditada en la historia laboral, la prestación se concederá desde el día siguiente al último aporte registrado
c. Si el afiliado es independiente y se encuentra retirado o deja de cotizar después de cumplir los requisitos, la prestación se reconocerá a partir del día siguiente a la fecha de retiro o de la última cotización.
d. Para los servidores públicos sometidos al imperio de la Ley 1821 de 2016, se tomarán en consideración las apreciaciones vertidas en el concepto No.2017_11915637 o el instrumento que lo adicione, precise o modifique, hasta tanto los mandatos que en ella se contemplan continúen vigentes, considerando que para acreditar el retiro del servicio público también es posible aportar certificado de retiro emitido por la autoridad competente.
e. Si la última cotización se hizo a través del Régimen Subsidiado en Pensión, la fecha de disfrute será a partir del día siguiente a la última semana efectivamente cotizada, esto es, que se refleje tanto el subsidio como el aporte del trabajador.
f. Si un empleador se encuentra en mora con el pago de los aportes y realizándolos, se completan los requisitos para acceder a la pensión de vejez, la fecha de adquisición de la pensión será la fecha en la que reunió los dos requisitos para la pensión y la fecha de disfrute se seguirá por las reglas señalas en los literales anteriores, según corresponda, sin importar la fecha en la que se haya realizado el pago en mora. g. Si un empleador se encuentra en mora con el pago de los aportes, y realizándolos el pensionado tiene derecho a un mayor valor en la prestación, la fecha de disfrute del mayor valor será la misma fecha de disfrute inicial de la prestación o la que corresponda en caso de presentarse el fenómeno de la prescripción, sin importar la fecha en la que se pagaron los aportes en mora. h. En los casos en los que medie pago de cálculo actuarial, que debe realizarse en todo caso antes de la fecha de siniestro, el reconocimiento de la pensión de vejez, se deberá efectuar a partir de la fecha de disfrute de acuerdo a las reglas señaladas en los literales anteriores y no a la del pago de la reserva actuarial correspondiente. La regla mencionada aplica para las pensiones de invalidez y sobrevivientes siempre y cuando el pago del cálculo actuarial se haya realizado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro.
I. El trabajador del sector particular (dependiente o independiente) que ha reunido los requisitos para acceder a una pensión de vejez y se encuentra exonerado del pago de cotizaciones en virtud del artículo 17 de la Ley 100 de 1993 y conserva la calidad de trabajador, se hará acreedor al retroactivo pensional a partir del día siguiente a aquel en el que en la historia se refleje la novedad "P"
j. En los casos en los que el afiliado se encontraba pensionado por invalidez y cumplida la edad mínima y el número de semanas requerido solicita pensión de vejez y opta por esta última por resultar más favorable, habrá lugar al pago del retroactivo pensional por el mayor valor resultante entre las mesadas pensionales pagadas por invalidez y las causadas por vejez desde la fecha de disfrute de acuerdo a las reglas establecidas en los literales anteriores.
K. A los trabajadores asociados a las cooperativas y precooperativas de trabajo Asociado (CTA) antes del 22 de

Scanned with CamScanner

julio de 2008, no se les exigirá novedad de retiro dada su calidad de trabajadores independientes. A partir del 22 de julio de 2008, fecha de entrada en vigencia de la Ley 1233 de 2008, a los trabajadores asociados de este tipo de organizaciones les aplicarán las reglas de disfrute previstas para los trabajadores dependientes

Sobre la pensión de vejez en el caso concreto

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación a reconocer, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 1,128,643 x 65.00 = $733,618

SON: SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 1,300,000 (UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	2 de julio de 2024	1 de agosto de 2024	1,128,643.00	1,064,325.00	1	65.00	1,300,000.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	9253

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de agosto de 2024, por cuanto corresponde al día siguiente al último aporte registrado, de conformidad con las reglas de efectividad anteriormente mencionadas y específicamente la regla explicada en el literal C de la Circular Interna OAL-02-2021 del 07 de julio de 2021.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993 modificada por la Ley 797 de 2003 y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - C.P.A.C.A.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

Scanned with CamScanner

SUB 245881
31 JUL 2024

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del señor **ROJAS JOSE LUIS**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de agosto de 2024 = $1,300,000

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202408 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de BUCARAMANGA CR 21 31 31 QUEBRADA SECA.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en NUEVA EPS S.A.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DIAS
COLPENSIONES	9253

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al señor **ROJAS JOSE LUIS** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



DALIA TERESA GAMBOA NARANJO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION VI
COLPENSIONES

LUISA FERNANDA CELIS JIMENEZ

JEISON DAVID PEDRAZA PEDRAZA
ANALISTA COLPENSIONES

Scanned with CamScanner

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3648

Proveedor	YARELI GUERRERO QUINTERO		
Nit	1.095.788.687-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar [Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021].
Número Autorización 18764165734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 47

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	YARELI GUERRERO QUINTERO				
NIT	1.095.788.687-8	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.** 2,134,111.11

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,134,111.11
			Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

YARELI GUERRERO QUINTERO
C.C. No 109.5788.687**de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS (**$2.134.111.11**)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Nequi
NÚMERO	3224720128

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

YARELI GUERRERO QUINTERO
C.C. No 109.5788.687**de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 23 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141175029899

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1095788687 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 13. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1095788687

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Floridablanca 276

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	QUINTERO	YARELI	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: TV ORIENTAL EL CARMEN CA 6

42. Correo electrónico: yari20guerreroc@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3224720126 | 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
8121	20250421	5630	20220122			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4950

48 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurante

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 verás; 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 acepto 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: RAMIREZ MORA LUZ STELLA

565. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 08-02-2026 01:09:45PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1095788897
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YARELI GUERRERO CONTRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	SANTANDER	TELÉFONO:	3203939
TIPO APORTANTE:	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5010033578	TIPO DE PLANILLA:			I-MAS DEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			111903972

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 158.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.100	$ 0	$ 158.100
SUBTOTALES :										$ 158.100	$ 0	$ 158.100

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	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES :													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ENF			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES :									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095788847
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANELI GUERRERO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	SANTANDER	TELÉFONO:	3006000
TIPO APORTANTE:	50-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor 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:			6018541842	TIPO DE PLANILLA:			I-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			119027360
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			6018535478	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/03/04

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP		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	$ 5,500	$ 5,500	$ 0	$ 0	$ 5,500
SUBTOTALES									$ 5,500	$ 0	$ 0	$ 5,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3550

Proveedor	SORAYA LILIANA LIMA VARGAS		
Nit	60.316.077-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIOS GENERALES	1.00	2,134,111.11	2,134,111.11

Valor en Letras:
Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,134,111.11

Total Bruto	2,134,111.11
Total a Pagar	2,134,111.11

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20200209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 37e9e1b9e7b7574cfe66a3df4bda53aea277a3afee93ea2930a1e2f74b0bad43cd71ba29d4a974f2c644dcf5013cf154

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.648.165-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.622.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 49

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	SORAYA LILIANA LIMA VARGAS			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	60.318.077-1	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento treinta y cuatro mil ciento once pesos m/cte con once cent.** 2,134,111.11

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,134,111.11
			Total COP	2,134,111.11

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.045.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

SORAYA LILIANA LIMA VARGAS
C.C. No 60.318.077 **de Cucuta**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO SERVICIOS GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS CON ONCE CENTAVOS (**$2.134.111.11**)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	78063328668

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

SORAYA LILIANA LIMA VARGAS
C.C. No 60.318.077 **de Cucuta**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141234554375

(415)7707212489984(8020) 000014123455437 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	60318077	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LIMA	VARGAS	SORAYA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: VDA VERICUTE FCA LA ORQUIDEA CA 3

42. Correo electrónico: sorayalima20092009@hotmail.com

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

53. Código

- [X] Impto. renta y compl. régimen ordinar
- [ ] o 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: LIMA VARGAS SORAYA LILIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 11:24:22AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80016877
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SOSAYA LEONARA MARGUIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	VEREDA MORCOTE CARRERA	TELÉFONO:	3045855
TIPO APORTANTE:	CÓDIGO ENTIDAD ATP:	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	ERRADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE A SOLICITADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		08184111114		TIPO DE PLANILLA:			U INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	Mayo a AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Mayo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			116116869

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-03	14-03-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 30 de junio de 2023
RAD-125591-6-23

Señor (a):
SORAYA LILIANA LIMA VARGAS
CL 42 6 16 BR LASOS DOS
SORAYALIMA20092009@HOTMAIL.COM
Tel: 3174759259
FLORIDABLANCA-SANTANDER

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación: 60318077

Respetado(a) Señor(a):

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que validados los requisitos establecidos en la Ley, Colfondos S.A. le informa que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS.**

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1. Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las 1.150 semanas requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

3. Adicionalmente usted fue asesorado en la posibilidad de acceder a la pensión familiar, Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) o continuar cotizando para pensión obligatoria y de esta forma optar por la pensión de vejez; sin embargo su decisión fue elegir la devolución de saldos por no pensión de vejez.

A continuación informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario principal y sustitutos							
Número de ID.	Nombre y Apellidos	F. de Nacimiento	Género	% de Distribución	Extinción del Derecho	Parentesco	Estado Beneficiario
60318077	SORAYA LILIANA LIMA VARGAS	16/03/1966	Femenino	100%		Principal	Activo

Fecha de Adquisición del derecho: 16 de marzo de 2023

Información General			
Edad del afiliado	57	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	$ 12.361.361
% de Pérdida de Capacidad Laboral			
Estado del Bono Pensional	NO BONO	Valor del Bono Pensional	$
Total semanas cotizadas	392.14	Valor Devolución de Saldos	$ 12.361.361
Total Semanas Cobertura			

Observaciones:

Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigirse en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoracolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com). - Dirección: Av. 15 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá. Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479. Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. en jornada continua (No Festivos).

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 80 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174387636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3551

Proveedor	NATALI ANDREA GOMEZ MAYORGA		
Nit	1.095.820.972-3	**Teléfono**	(607) 3174255006
Dirección	CALLE 20012 152 CA 115	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO DIRECTOR	1.00	4,000,000.00	4,000,000.00

Valor en Letras:
Cuatro millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 4,000,000.00

Total Bruto	4,000,000.00
Total a Pagar	4,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734854 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: a166932a3372ad3ad71f177944ba7d44a2fbe9c2413b4a0371bd0ca1da3f214633db8b15143bfb5be5eac87b2a19a60e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.546.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 50

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	NATALI ANDREA GOMEZ MAYORGA				
NIT	1.095.800.972-3	**Teléfono**	(607) 3174255006	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CALLE 20012 162 CA 116	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Cuatro millones de pesos mlcte** 4,000,000.00

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		4,000,000.00
				Total COP	4,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

NATALI ANDREA GOMEZ MAYORGA
C.C. No 1.095.800.972 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO DIRECTOR PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES DE PESOS **($ 4.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	

Certifico que como persona natural que devengo Ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

NATALI ANDREA GOMEZ MAYORGA
C.C. No 1.095.800.972 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141215372976

(415)7707212489984(8020) 000014121537297 6

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

6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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 9 5 8 0 0 9 7 2

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido: GOMEZ

32. Segundo apellido: MAYORGA

33. Primer nombre: NATALI

34. Otros nombres: ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial: NATALI GOMEZ

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 200 12 152 CA 115

42. Correo electrónico: nata077@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 7 4 2 5 5 0 0 6

45. Teléfono 2: 3 1 5 0 6 9 3 3 6 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
5 6 2 1	2 0 1 1 0 9 2 8	6 9 1 0	2 0 2 3 0 1 0 2	7 3 1 0	7 7 1 0	2 4 2 1	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 0

- [X] Impto. renta y compl. régimen ordinario
- [ ] Responsable de IVA
- [ ] No responsable de Consumo restaurante

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: GOMEZ MAYORGA NATALI ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2023 08:47:48AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			HAVELIA ANDREA GOMEZ MAYORGA
SUCURSAL CIPO			BARRANCA
DIRECCIÓN	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	2102202
TIPO APORTANTE	CL 37 # 35	TELÉFONO	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	30 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	Actividades Legislativas y Actividades de la Ad
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (SEGÚN PERFIL TRIBUTARIO)	OFICI		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6018554977	TIPO DE PLANILLA			I ANDEN DVIDUANTE
PERIODO LIQUIDACIÓN (TIPO 0)	MES	Número AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Número AÑO	2020
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aa-mm-dd)			2020-05-06	NUMERO AUTORIZACIÓN			190552265

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	SALDO PAGADO
25-01	25-01 PORVENIR	1	$ 152.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.100	$ 0	$ 152.100
SUBTOTALES										$ 152.100	$ 0	$ 152.100

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 AGREG	COTIZACIÓN	VALOR AGREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400
SUBTOTALES													$ 121.400	$ 0	$ 0	$ 121.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EN I.P.			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS R PROF	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-03	14-03 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 3.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES										$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3589

Proveedor	JOHAN EDUARDO DIAZ CARO		
Nit	1.095.819.260-1	**Teléfono**	(607) 3202093953
Dirección	CRA 13 5a 07	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-20	2026-03-20

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2026-03-20 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 1828692b4fb59a90e1cd76651ad7139d7f5964117034beb68c2ado08ca31999e531fe215a88aea98d9391a4f961ca3e016

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 79

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JOHAN EDUARDO DIAZ CARO				
NIT	1.095.819.260-1	**Teléfono**	(607) 3202093953	2026-03-20	Cta Bancolombia 6965
Dirección	CRA 13 6a 07	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Tres millones de pesos m/cte** 3,000,000.00

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	20/03/2026		3,000,000.00
				Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Johan D.C.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.041.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS

NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

JOHAN EDUARDO DIAZ CARO

C.C. No 1.095.819.260 **de FLORIDABLANCA**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	DAVIPLATA
NÚMERO	320 209 3953

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Johan D.C.

JOHAN EDUARDO DIAZ CARO

C.C. No 1.095.819.260 **de Floridablanca**

Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14770743580

(415)7707212468984(8020) 000001477074358 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095819260	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1095819260

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Floridablanca 276

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	CARO	JOHAN	EDUARDO

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CR 13 5A 07 BRR ALTAMIRA

42. Correo electrónico: johandiazcaro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3202093953	

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
9609	2015,07,24	0150	2018,11,15			9120	

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 22	49																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

- 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 | 61. Fecha: 2021-07-07 / 05:51:58PM

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: DIAZ CARO JOHAN EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2026 12:17:20PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1095819260		DIAZ CARO JOHAN EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 13 #56-07	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3108397553	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1202954125	95021917?1	I	2026/03/13	2026/03/26	BANCOLOMBIA	13	$307,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Dpto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
1	CC	1095819260	DIAZ JOHAN	CIUDH	SB	$1,050,543	$168,100	TPOSO	SB	$1,050,543	$131,400		8	$0	$0	14-13	SB	$1,050,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0

2026/03/26 01:50 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095819380		DIAZ CARO JORAN EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 13 #54-07	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3102897053	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	5782195415	93023911711	I	2026/03/13	2026/03/26	BANCOLOMBIA	13	$307,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$1,500	$0	$169,600
PORVENIR	23001	800,224,808	8	1	$168,100	$1,500	$0	$169,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$100	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$100	$0	$5,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$1,100	$0	$132,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$131,400	$1,100	$0	$132,500
TOTAL				1	$305,000	$2,700	$0	$307,700

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3513

Proveedor	GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO		
Nit	1.098.614.254-7	**Teléfono**	(607) 3013820023
Dirección	CRA 22 27 29 TO4B AP 203	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1,00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 11

Pagado a	GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO		
NIT	1.098.614.254-7	**Teléfono**	(607) 3013820023
Dirección	CRA 22 27 29 TO4B AP 203	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Tres millones de pesos m/cte** 3,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1
DEBE A:

GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO
C.C. No 1.098.614.254 de **Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79570430799

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO
C.C. No 1.098.614.254 de **Bucaramanga**
Contratista

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

1. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234537997

[415]7707212489984[8020] 000014123453799 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: 2 persona natural o sucesión ilíquida
25. Tipo de documento: 13 Cédula de Ciudadanía
26. Número de Identificación: 1 0 9 8 6 1 4 2 5 4
27. Lugar de expedición: COLOMBIA
28. País: 1 6 9
29. Departamento: 6 8 Santander
30. Ciudad/Municipio: 0 0 1 Bucaramanga
31. Primer apellido: FIGUEROA
32. Segundo apellido: PACHECO
33. Primer nombre: GLORIA
34. Otros nombres: VANESSA
35. Razón social:
36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: 1 6 9 COLOMBIA
39. Departamento: 6 8 Santander
40. Ciudad/Municipio: 2 7 6 Floridablanca
41. Dirección principal: CR 22 # 27 - 29 TO 4 AP 203
42. Correo electrónico: manesita35@hotmail.com
43. Código postal:
44. Teléfono 1: 3 0 1 3 8 2 0 0 2 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 2 9 9	2 0 1 4 0 3 2 1	7 2 2 0	2 0 1 8 1 2 1 5			3 4 2 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: 5 4 9
Impto. renta y compl. régimen ordinar
No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre: FIGUEROA PACHECO GLORIA VANESSA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 04:10:55PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRA 23 [illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	[illegible]	[illegible]	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	2026-03-12	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN								
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	INCREMENTO DE SALARIO	SLN	INC	LMA	VAC	VCT	IRP	SUS	LR	AVP	VST	VSP	SLE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VAC	IGE	LMA	SUSPENSIÓN	IBC	TDP	TAP	FSPAP	FSPAS	SUSPENSIÓN	IBC	TDS	TAS	CAJA	IBC	Cot.	ARL												
1	CC [illegible]	FIGUEROA PACHECO GLORIA VANESSA	1.150.000		5															0				15	0	0	COOPENSIONES 25-25-14	1.050.543	168.100	16	0	[illegible]	1.050.543	131.400	16,56	[illegible]	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	0,61	0	299.500	11	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC [illegible]	0	GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUNDEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CR 23 26-72 EL BOSQUE SECTOR 01 TORRE		[illegible]		[illegible]			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	[illegible]	1	2026-02-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	0	[illegible]
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	2026-03-12	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.050.543	1.050.543	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	168.100	0	0	0	168.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	168.100	0	0	0	168.100
EPS(Administradoras: 1)				1	131.400	0	0	0	131.400
SANITAS	EPS005	800251440	8	1	131.400	0	0	0	131.400
Gran Total					299.500	0	0	0	299.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1098014334	6	GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO	I	6	POSITIVA - 14-33	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CR 33 36-72 EL BOSQUE HECTOR EL TORRE		3013809923		VANESSITA15@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	38517845	H	2026-02-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.500	0	MEDH
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38517845	2026-03-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																					DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF				RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
N	ID	SUPLIDO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIA	EPAT	AFPT	AFP	SAL	EPS	ARL	CCF	PENSIÓN	IBC	Cot	FSOL	FSUB	SALUD	IBC	Cot	CCF	IBC	Cot	RIESGOS	IBC	Cot	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot	Total	Exención Parafiscales	Actividad Exonerada
1	CC 1098014334	FIGUEROA PACHECO GLORIA VANESSA	1.750.905		X																					30	30	0	30	1.050.543	1.050.543	168.087	N	1.050.543	1.050.543	131.400	6% CCF - ICBF/SENA	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	1	0	350.000	N	N
2	CC 1098014334	FIGUEROA PACHECO GLORIA VANESSA	1.750.905		X																					30	30	0	30	1.050.543	1.050.543	168.087	N	1.050.543	1.050.543	131.400	6% CCF - ICBF/SENA	0	0	1.050.543	5.500	0,00522	0	0	0	0	0	29	0	355.400	N	186.943

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1098014334	6	GLORIA VANESSA FIGUEROA PACHECO	I	6	POSITIVA - 14-33	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CR 33 36-72 EL BOSQUE HECTOR EL TORRE		3013809923		VANESSITA15@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	38517845	H	2026-02-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.500	0	MEDH
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	38517845	2026-03-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	1.050.543	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				1	5.500	0	0	0	5.500
POSITIVA	14-33	800011153	6	1	5.500	0	0	0	5.500
Gran Total					5.500	0	0	0	5.500

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3514

Proveedor	PAULA ANDREA SERRANO LEON		
Nit	1.095.934.084-6	**Teléfono**	(607) 3183623216
Dirección	CRA 28 27 19	**Ciudad**	Girón - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734634 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c6a2b6840ab6cdcf60c6be3072ce2aad5769548bcbb44d0973e22e3f0b41c74d31cdae8ba8c42512a7557b69b6866ca67

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 12

Pagado a	PAULA ANDREA SERRANO LEON		
NIT	1.095.934.064-6	Teléfono	(607) 3183623216
Dirección	CRA 28 27 19	Ciudad	Girón - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Tres millones de pesos m/cte** 3,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.146-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

PAULA ANDREA SERRANO LEÒN
C.C. No 1.095.934.064 **de Girón**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE:TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	02000020102

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

PAULA ANDREA SERRANO LEÒN
C.C. No 1.095.934.064 **de Girón**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14988071950

(415)7707212489984(8020) 000001498807195 0

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

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 9 5 9 3 4 0 6 4	

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SERRANO	LEON	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 28 27 19

42. Correo electrónico: andreitaserrano28@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 3 6 2 3 2 1 6

45. Teléfono 2: 3 1 0 8 8 2 8 5 2 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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: SERRANO LEON PAULA ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 11:54:24AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAOLA ANDREA SERRANO LEON
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRÓN	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 N.D. 27-19	TELÉFONO:	6535503
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Investigaciones y desarrollo experimental en el c
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SCNA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6016038935	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/m/m/d):		2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1100133888

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FEP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

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 AFIRES	COTIZACIÓN	VALOR AFIRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

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		$ 5.900	$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES										$ 5.900	$ 0	$ 0	$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397638
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3515

Proveedor	SILVIA LILIANA REDONDO CHINCHILLA		
Nit	1.095.815.745-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1,00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: bb03685594b0923b498f934b4a452aae7da8040228de604eedfaeb28eacf34386136618eaa52720cb04d4a34954ac86f

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1
DEBE A:

SILVIA LILIANA REDONDO CHINCHILLA
C.C. No 1.095.815.745 de **Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Davivienda
NÚMERO	0550488403341339

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

SILVIA LILIANA REDONDO CHINCHILLA
C.C. No 1.095.815.745 de **Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14804343673

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 5 8 1 5 7 4 5

6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. Buzón electrónico: 4

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 9 5 8 1 5 7 4 5

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido: REDONDO

32. Segundo apellido: CHINCHILLA

33. Primer nombre: SILVIA

34. Otros nombres: LILIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: BL 8 1 AP 302 SEC 4 BRR BUCARICA

42. Correo electrónico: silvi.redondoc@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 6 4 9 7 3 9 6

45. Teléfono 2: 3 1 5 5 1 7 9 6 3 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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 ☒

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 verás; 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: REDONDO CHINCHILLA SILVIA LILIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-01-2025 11:28:53AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095815340		REDONDO CHINCHILLA SILVIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Bloque 8-1 apto 302	BUCARAMANGA SANTANDER	6038452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1136459120	93040488137	I	2026/03/11	2026/03/05	MEGA	0	$385,000

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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
1	CC	1095815340	REDONDO CHINCHILLA SILVIA LILIANA	230001	16	$1,050,543	$168,100	230001	16	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	1423	16	$1,050,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	ccf	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095815745		REDONDO CHINCHILLA SILVIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana B-1 apto 302	BUCARAMANGA-SANTANDER	4038452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	11254520	550104837	I	2026/03/11	2026/03/05	HEQUI	0	$305,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-21	860,011,153	6	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$305,000	$0	$0	$305,000

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3516

Proveedor	CAROLINA PEREZ SUAREZ		
Nit	1.234.338.670-7	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734554 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 3bcb39344ed4171fc7ba87c9da0cd4f3e3e0f0c07857b4c8da14c09c803765de89a0edae457617ea66ba5a7973d8d0b3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 14

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	CAROLINA PEREZ SUAREZ			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	1.234.338.670-7	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de	**Tres millones de pesos m/cte**	3,000,000.00

				Concepto	**Valor**
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		3,000,000.00
				Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

CAROLINA PÉREZ SUÁREZ
C.C. No 1.234.338.670**de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	91269491782

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

CAROLINA PÉREZ SUÁREZ
C.C. No 1.234.338.670**de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141233792065

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 2 3 4 3 3 8 6 7 0 | 7 — 6. DV

12. Dirección seccional: Bucaramanga — 13. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

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

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

26. Número de identificación: 1234338670

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

29. Departamento: Santander: 6 8

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca: 2 7 6

31. Primer apellido: PEREZ

32. Segundo apellido: SUAREZ

33. Primer nombre: CAROLINA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA: 1 6 9

39. Departamento: Santander: 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca: 2 7 6

41. Dirección principal: CL 7 # 12 - 37 AP

42. Correo electrónico: carolinmap9@gmail.com

43. Código postal: 6 8 1 0 0 8

44. Teléfono 1: 3 1 7 8 8 1 2 9 1 4

45. Teléfono 2: 3 1 7 8 8 4 4 1 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

23. Anexos: SI [ ] NO [X]

Para uso exclusivo de la DIAN

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 se formalizará el informe 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 autorizado:

66A. Nombre: PEREZ SUAREZ CAROLINA

66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 03:15:43PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1234519578
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CAROLINA PEREZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	FLORIDABLANCA	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Código CIIU por Mayor de ocupaciones, según por
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		ND
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4044973065	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO LIQUIDACIÓN APORTE	MES	Mayor AÑO	2026	PERIODO LIQUIDACIÓN PAGO	MES	Mayor AÑO	2026
DIAS DE MORA			0				
FECHA Pago (aaaa/mm/dd)			20260205	NÚMERO AUTORIZACIÓN			480000

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
23-14	23-14 COLPENSIONES	1	$ 50.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 50.000	$ 0	$ 0	$ 50.000
SUBTOTALES										$ 50.000	$ 0	$ 0	$ 50.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD		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	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017 FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
14-05	14-05 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 0.500	$ 0.500	$ 0	$ 0	$ 0.500
SUBTOTALES				$ 0		$ 0		$ 0.500	$ 0	$ 0	$ 0.500

DETALLE DE LOS APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3517

Proveedor	DIANA FARIDE BAYONA HURTADO		
Nit	63.531.595-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuados a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20250209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 830.946.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 15

Pagado a	DIANA FARIDE BAYONA HURTADO		
NIT	63.531.595-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Tres millones de pesos m/cte** 3,000,000.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

DIANA FARIDE BAYONA HURTADO
C.C. No 63.531.595 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA*** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	91268803764

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Diana FB.

DIANA FARIDE BAYONA HURTADO
C.C. No 63.531.595 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14961514209

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 5 3 1 5 9 5 — 6. DV: 8

12. Dirección seccional: 4

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: 6 3 5 3 1 5 9 5

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

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

31. Primer apellido: BAYONA

32. Segundo apellido: HURTADO

33. Primer nombre: DIANA

34. Otros nombres: FARIDE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

39. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 2 7 6

41. Dirección principal: SEC A TO 4 AP 302 BRR BELLAVISTA

42. Correo electrónico: nana231961@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 5 9 2 7 7 1 2 5

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

48 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y 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 consignar 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 formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

584. Nombre: NIÑO VILLAR PAOLA ANDREA

585. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 01:40:40PM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63531585	0	DIANA PAREDES BAYONA HURTADO	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	9200	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-215	BC A TA APTO 302 BELLAVISTA		3160977128		DIANA231981@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	86404163223	I	2026-03-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	355.900	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	802544161614	2026-03-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
Nº	Id	EMPLEADO	SALARIO	INTEGRAL SAB DE SALARIO	ING	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	ESP	AUS	ADP	TRA	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	ESP	AUS	ADP	IBC	Cot	IBC	Cot	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Valor	Clase de Trabajador	Actividad Económica
1	CC 63531585	DIANA PAREDES BAYONA HURTADO	1.750.905		0															9			21	21	0	21	1.225.634	196.200	0	1.225.634	147.096	1.225.634	153.300	0	0	0	1.225.634	6.400	0,009420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	355.900	V	9200

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63531585	0	DIANA PAREDES BAYONA HURTADO	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	9200	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-215	BC A TA APTO 302 BELLAVISTA		3160977128		DIANA231981@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	86404163223	I	2026-03-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	355.900	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	802544161614	2026-03-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.225.634	1.225.634	1.225.634	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	196.200	0	0	0	196.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	196.200	0	0	0	196.200
EPS(Administradoras: 1)				1	153.300	0	0	0	153.300
MIN002 - AORES	MIN002	901037816	7	1	153.300	0	0	0	153.300
ARP(Administradoras: 1)				1	6.400	0	0	0	6.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.400	0	0	0	6.400
Gran Total					355.900	0	0	0	355.900

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIt 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3524

Proveedor	YESSICA MACAREO TIBADUIZA		
Nit	1.095.839.467-4	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 17a93d834e16842a639dc09808d0f2a1b00479cefb9879290f206a0ab9c3a61f9421cbc71759788c34151e36fb8c83

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 22

Pagado a	YESSICA MACAREO TIBADUIZA		
NIT	1.095.839.467-4	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Tres millones de pesos m/cte** 3,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Yessica Macareo

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por iSigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1
DEBE A:

YESSICA MACAREO TIBADUIZA
C.C. No 1.095.839.467 de **Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS (**$ 3.000.000**)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79570430799

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Yessica Macareo

YESSICA MACAREO TIBADUIZA
C.C. No 1.095.839.467 de **Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204333357

(415)7707212489984(8020) 000014120433335 7

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

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 9 5 8 3 9 4 6 7	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MACAREO	TIBADUIZA	YESSICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 41 A 21 23 BRR POBLADO

42. Correo electrónico		
yesicamacareo.59@gmail.com		
43. Código postal	44. Teléfono 1: 3 1 7 1 7 9 4 2 8 4	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
7 2 2 0	2 0 2 5 0 5 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. 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:

864. Nombre CABALLERO PLATA NATALY

865. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 11:00:02AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESUMEN PLAN AGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1080309987	0	YESSICA MACARIO TEMOSAYA	1	0	POSITIVA - 14-03	UNICA	7220	Natural
MUN.DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
08-216	CARRERA 13 N 8 06		3203213818		MACARIOTEMOSAYAYESSICA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	39813008	1	2026-03-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	305.000	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	39813008	2026-03-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS			PENSIÓN					SALUD			OCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
FL	ID	EMPLEADO	SALARIO	RESALDO DE SALARIO		INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	IRL	ED-51	AUS	ATEP	AGP	EPS	ARP	AFP	IBC	Cot	Apo	IBC	Cot	Apo	IBC	Cot	APL	IBC	Cot	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Tar Ori	Tar Pro Ind	Ton	Exon Aportes	Aportes Exonerados
1	CC 1080309987	MACARIO TEMOSAYA YESSICA	1.750.905		1																D				30	30	30	30	1.050.543	168.100	168.100	1.050.543	131.400	131.400	1.050.543	5.500	5.500	0	0	0	0	0	0	0	0	305.000	0	130.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1080309987	0	YESSICA MACARIO TEMOSAYA	1	0	POSITIVA - 14-03	UNICA	7220	Natural
MUN.DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
08-216	CARRERA 13 N 8 06		3203213818		MACARIOTEMOSAYAYESSICA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	39813008	1	2026-03-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	305.000	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	39813008	2026-03-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.050.543	1.050.543	1.050.543	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	168.100	0	0	0	168.100
PORVENIR	230301	800224808	8	1	168.100	0	0	0	168.100
EPS(Administradoras: 1)				1	131.400	0	0	0	131.400
SALUD MIA EPS	EPS048	900914254	1	1	131.400	0	0	0	131.400
ARP(Administradoras: 1)				1	5.500	0	0	0	5.500
POSITIVA	14-03	860011153	6	1	5.500	0	0	0	5.500
Gran Total					305.000	0	0	0	305.000

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3525

Proveedor	MARY LUZ PENAGOS SUAREZ		
Nit	27.958.196-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.166-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 23

Pagado a	MARY LUZ PENAGOS SUAREZ		
NIT	27.958.195-8	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Tres millones de pesos m/cte**	3,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Mary Luz Penagos Suarez
Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARY LUZ PENAGOS SUAREZ
C.C. No 27.958.195 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	28809502726

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Mary Luz Penagos Suarez

MARY LUZ PENAGOS SUAREZ
C.C. No 27.958.195 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141118376661

(415)7707212485984(8020) 000014111837666 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PENAGOS	SUAREZ	MARY	LUZ

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: KM 3 CA 341 FCA CLOTA VDA VERICUTE

42. Correo electrónico: maiekapenagos@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 3 9 7 3 5 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 0 2 0	2 0 2 1 0 1 0 1	7 2 2 0	2 0 2 4 0 1 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	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
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servido	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 1.6.1.2.8 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: PENAGOS SUAREZ MARY LUZ

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 09:27:22AM

UGPP

Certificado No 2026021027958195

Asunto: CERTIFICADO DE PENSIÓN/CC/ 27958195

Respetada Señor(a):

LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – UGPP, CERTIFICA que revisados los sistemas de información de la Entidad se encontró que el Señor(a) PENAGOS SUAREZ MARY LUZ, identificado(a) con CC No. 27958195, le fue reconocida:

Tipo Pensión	No. Resolución	Fecha Resolución
PENSION GRACIA	24160	2001

Este certificado se expide a solicitud del interesado(a) en la ciudad de Bogotá D.C. a los 10 días del mes 02 de 2026.

Cordial saludo

HERNÁN FLÓREZ CUÉLLAR
DIRECTOR DE SERVICIOS INTEGRADOS DE ATENCIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN PENSIONAL Y PARAFISCAL – UGPP

Recepción de correspondencia: Transversal 78C No 68-49 Barrio Castilla
Teléfono: (+57) 601 492 60 90
Línea Gratuita: 01 8000 423423
Conozca nuestros canales de atención UGPP aquí
https://www.ugpp.gov.co/atencion-al-ciudadano

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27958198		PINAGOS SUAREZ MARY LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA CLOTA II IC141	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3178703195	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	152756630	450008837	I	2026/03/04	2026/03/04	HEQUE	0	$158,900

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)					$0	$0			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
1	CC	27958198	PINAGOS MARY		0	$0	1ABMBS	M	$1,090,543	$131,400		0	$0	$0	14-11	14	$1,090,543	$5,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 2958199		POMARIOS SUAREZ HARY LUZ	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	CASA CLOTA KICH1	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3178703116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	112753630	95080857	I	2026/03/24	2026/03/04	BBQII	0	$136,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MM002	901,037,916	1	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$136,900	$0	$0	$136,900

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIt 900.622.161-1
CALLE 90 20 66 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3518

Proveedor	CALDERON MORENO MARIA JOSE		
Nit	1.006.323.952-2	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERICCIO PSICOLOGIA	1.00	3,000,000.00	3,000,000.00

Valor en Letras:
Tres millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	3,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b402833a840621a40291ab11ff91ea396145db3da130ec7dbedea9503832d859457ed8567979413B0a1c0e0a6e453272

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 16

Pagado a	CALDERON MORENO MARIA JOSE		
NIT	1.005.323.952-2	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de Tres millones de pesos m/cte — 3,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	3,000,000.00
			Total COP	3,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Maria José
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-4

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1
DEBE A:

MARIA JOSE CALDERON MORENO
C.C. No 1.005.323.952 de **Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS **($ 3.000.000)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3054591958

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Maria José

MARIA JOSE CALDERON MORENO
C.C. No 1.005.323.952 de **Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234717234

(415)7707212489984(8020) 000014123471723 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	34. Buzón electrónico
1005323952	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1005323952	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CALDERON	MORENO	MARIA	JOSE

Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

41. Dirección principal: CL 104 29 25 BRR DIAMANTE 1

42. Correo electrónico: majo.calderonmoreno@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☒ 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: CALDERON MORENO MARIA JOSE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 12:37:46PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065323652
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE CALDERON MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 104 #29-26 APARTE 1	TELÉFONO:	6521602
TIPO APORTANTE:	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	DEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		M
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (ART.114-1 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		88891555586	TIPO DE PLANILLA:				HASTA PENDIENTES: 2029
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	Mora AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD:		MES	Mora AÑO	
DÍAS DE MORA:		0					180182214
FECHA PAGO (aaa/mm/dd):		20260302	NUMERO AUTORIZACIÓN:				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE											
230301	230301- PROTECCION	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE															
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | |

SOI

PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACIÓN DE APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000323552
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			MARIA JOSE CALDERON HOMBRE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 104 #29-25 OBANDANTE 1	TELÉFONO:	6521802
TIPO APORTANTE:	EMPLEADOR/PENSIONADO	CLASE APORTANTE:	I.NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Código actividad económica según clasificación CIIU 4.0 O.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	92010084558		TIPO DE PLANILLA:		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/09		NUMERO AUTORIZACIÓN:		112026123
NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	92010055486		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/03/03

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	23001- PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS046	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EEP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3529

Proveedor	JUAN MARTIN DUARTE ESCOBAR		
Nit	1.095.829.069-3	**Teléfono**	(607) 3175196559
Dirección	CRA 39A 150 41	**Ciudad**	Floridablanco - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIOS TRABAJADORA SOCIAL	1,00	1,306,666.66	1,306,666.66

Valor en Letras:
Un millón trescientos seis mil seiscientos sesenta y seis pesos m/cte con sesenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 1,306,666.66

Total Bruto	1,306,666.66
Total a Pagar	1,306,666.66

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 30295000c238806b4808b7da9432a31e1e8d7722ea5ddd3f44cc3ec476ae5b9624c5a2015bb5cb3417b9b9c15c330f19

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.008.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 27

Pagado a	JUAN MARTIN DUARTE ESCOBAR		
NIT	1.096.829.069-3	**Teléfono**	(607) 3175196559
Dirección	CRA 39A 150 41	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Un millón trescientos seis mil seiscientos sesenta y seis pesos mcte con sesenta y seis cent.**	1,306,666.66

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	1,306,666.66
			Total COP	1,306,666.66

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

JUAN MARTIN DUARTE ESCOBAR
C.C. No 1.095.829.069 de floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL EN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio C01.PCCNT 7671543 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
26	02	2026

LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS **($ 1.306.666.66)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79620673761

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

JUAN MARTIN DUARTE ESCOBAR
C.C. No 1.095.829.069 de floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141234004694

(415)7707212489984(8020) 000014123400469 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095829069	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1095829069	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Floridablanca 276

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUARTE	ESCOBAR	JUAN	MARTIN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Floridablanca 276

41. Dirección principal: CR 39 A 150 41 BRR ESCOFLOR

42. Correo electrónico: juan_duarte1996@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3175196559	

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
7220	2025,04,04						8321	

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: DUARTE ESCOBAR JUAN MARTIN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-03-2026 08:34:49AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1095829085
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN MARTIN DUARTE ESCOBAR DUARTE ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	SECTOR 8 15 APTO 101 A BELLAVISTA	TELÉFONO:	6783905
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades registradoras y finalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		MI
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			88182576	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			111030181

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOL. CUARDIA	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	23001-PORVENIR	1	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:										$ 131.400	$ 0	$ 131.400

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
EPS041	SALUD VA EPS SA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-33	14-33-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | MOVIMIENTOS | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3531

Proveedor	ELIZABETH GUTIERREZ SALAZAR		
Nit	1.098.822.397-5	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20250209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.043.165-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 29

Pagado a	ELIZABETH GUTIERREZ SALAZAR		
NIT	1.095.622.397-5	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.**	2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Elizabeth Gutiérrez S

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por iSligo S.A.S Nit: 830.048.143-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ELIZABETH GUTIERREZ SALAZAR
C.C. No 1.098.622.397 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Banco Caja Social
NÚMERO	24103952309

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Elizabeth Gutiérrez S.

ELIZABETH GUTIERREZ SALAZAR
C.C. No 1.098.622.397 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141125879397

(415)7707234899984(8020) 000014112587939 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 9 8 6 2 2 3 9 7 | 6. DV 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

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: 1098622397

Lugar de expedición: COLOMBIA

27. País 1 6 9

29. Departamento: Santander 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido: GUTIERREZ

32. Segundo apellido: SALAZAR

33. Primer nombre: ELIZABETH

34. Otros nombres

Razón social

35. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 7 13 34 BRR VILLABEL

42. Correo electrónico: jhsely2010@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 4 0 5 3 1 3 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 6 9 2	2 0 1 5 0 3 0 6					9 3 2 2	0

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: PEÑA PASOS ERIKA YADIRA

985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 12:57:08PM

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098623197
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH GUTIERREZ SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 7 13 24	TELÉFONO:	6936000
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		-$910220971	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO		2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		20260305	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				113563368

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	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES:										$ 168.100	$ 0	$ 168.100

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 APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS031	EPS031-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS PERIODOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 25.600	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600
SUBTOTALES:									$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600

LIQUIDACIÓN Y ESTADO DEL APORTE

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3549

Proveedor	CAMELI SAYAGO RODRIGUEZ		
Nit	1.094.270.808-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pamplona - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 SERVICIO NUTRICION	1.00	6,000,000.00	6,000,000.00

Valor en Letras:
Seis millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 6,000,000.00

Total Bruto	6,000,000.00
Total a Pagar	6,000,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 0b412823bb7c3bcbc11091ab1ac8ba27fae93ec0bed0a34855d3548ccf34dd08baacaf7f0cc289f13aaf7036a14b640f

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 48

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	CAMELI SAYAGO RODRIGUEZ				
NIT	1.094.270.806-1	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pamplona - Colombia		

El valor de **Seis millones de pesos m/cte** 6,000,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	6,000,000.00
			Total COP	6,000,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

CAMELI SAYAGO RODRIGUEZ
C.C. No. 1.094.270.806 **de Pamplona**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORRO
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	07824686461

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

CAMELI SAYAGO RODRIGUEZ
C.C. No. 1.094.270.086 **de Pamplona**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141174689521

(415)7707212489984(8020) 000014117468952 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 2 7 0 8 0 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SAYAGO	RODRIGUEZ	CAMELI	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

41. Dirección principal
CR 7 2 16 BRR EL HUMILLADERO

42. Correo electrónico lilicarne_93@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5

05. Impto. renta y compl. régimen ordinar

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:

964. Nombre SAYAGO RODRIGUEZ CAMELI

965. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2020 04:59:21PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094278806		SAYAGO RODRIGUEZ CAMELI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 104B 16 30 EL BOSQUE	BUCARAMANGA-SANTANDER	6403125	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1208052375	93013716558	I	2026/03/05	2026/03/09	BANCOLOMBIA	6	$780,800

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)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$1,350,905	$35,100			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$1,350,905	$35,100			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$1,350,905	$35,100			$2,400,000	$58,500		$0	$0
1	CC 1094278806	SAYAGO CAMELI	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS037	30	$2,400,000	$300,000	CCF40	30	$1,350,905	$35,100	14-11	30	$2,400,000	$58,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$1,350,905	$35,100			$2,400,000	$58,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094278886		SERGIO RODRIGUEZ CANELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 100B 16 38 EL BOSQUE	BUCARAMANGA-SANTANDER	6441525	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	138052175	95019716SA	I	2026/03/03	2026/03/09	BANCOLOMBIA	6	$780,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$1,500	$0	$385,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$1,500	$0	$385,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$300	$0	$58,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$300	$0	$58,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$200	$0	$35,300
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$35,100	$200	$0	$35,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$1,200	$0	$301,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$300,000	$1,200	$0	$301,200
TOTAL				1	$777,600	$3,200	$0	$780,800

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3527

Proveedor	MARIA ALEJANDRA DURAN GIRALDO		
Nit	1.006.156.375-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	CRA 20 56 37	**Ciudad**	Girón - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIOS TRABAJADORA SOCIAL	1.00	1,306,666.66	1,306,666.66

Valor en Letras:
Un millón trescientos seis mil seiscientos sesenta y seis pesos m/cte con sesenta y seis cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 1,306,666.66

Total Bruto	1,306,666.66
Total a Pagar	1,306,666.66

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 785488c702b8839a8652df17991af5e12d4184dec07d15a76091f032781 1ebcd3a54ac7ae4573301b7b7ca0300b811

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.151-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 25

Pagado a	MARIA ALEJANDRA DURAN GIRALDO		
NIT	1.005.156.375-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	CRA 20 56 37	**Ciudad**	Girón - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Un millón trescientos seis mil seiscientos sesenta y seis pesos m/cte con sesenta y seis cent.** 1,306,666.66

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		1,306,666.66
				Total COP	1,306,666.66

Observaciones:

Elaborado por iSigo S.A.S Nit: 830.048.143-6

Firma elaborado

María Giraldo.
Firma recibido

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA DURAN GIRALDO
C.C. No 1 005 156 375 **de Girón**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL EN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio C01.PCCNT 7671543 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
27	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS **($ 1.306.666.66)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79620673761

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Maria Giraldo

MARIA ALEJANDRA DURAN GIRALDO
C.C. No 1 005 156 375 **de Girón**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141138319999



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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

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 0 5 1 5 8 3 7 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRALDO	DURAN	MARIA	ALEJANDRA

35. Razon social:

36. Nombre comercial: LOVE STORE Y MAS — 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 20 56 37 BRR PALENQUE

42. Correo electrónico: aleja.duran.26@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

53. Código

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

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: GIRALDO DURAN MARIA ALEJANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-03-2035 12:03:58PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020155775
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA GIRALDO DUPLAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 33 A 56B37	TELÉFONO:	3048508
TIPO APORTANTE:	23-TRABAJADOR DE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO PLANILLA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONA JURÍDICA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		98818237	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN ETAPAS	MES	Marca AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marca AÑO		2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/03/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN				1203883515

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			APORTANTE	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	23-001-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.500	$ 0	$ 0	$ 215.500
SUBTOTALES													$ 215.500	$ 0	$ 0	$ 215.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES								$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD																		

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIt 900.822.161-1
CALLE 50 20 66 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3537

Proveedor	CINDY LORENA VALENZUELA PEDROZO		
Nit	1.053.327.802-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 35

Pagado a	CINDY LORENA VALENZUELA PEDROZO		
NIT	1.053.327.802-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma elaborado

lorena V.
Firma recibido

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

CINDY LORENA VALENZUELA PEDROZO
C.C. No 1.053.327.802 **de Chiquinquira**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3104515536

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Cindy Lorena Valenzuela

CINDY LORENA VALENZUELA PEDROZO
C.C. No 1.053.327.802 **de Chiquinquira**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141234639703

(415)7707212489984(8020) 000014123463970 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1053327802	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1053327802	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Chiquinquirá 1 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENZUELA	PEDROZO	CINDY	LORENA

35. Razón social

Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 24 15 41 ED SANTA RITA AP 206 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: lorenav_87@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3104515536	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria	Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8692	2017 12 21					

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: 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:

Cindy Lorena Valenzuela.
1053327802.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MOLINA BARRERA CRISTIAN CAMILO

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 09:31:16AM

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Powered by CamScanner

SOI

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053815502
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIMEH LORENA VALENZUELA PEDROZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 24 # 51-41	TELÉFONO:	6436424
TIPO APORTANTE:	1-DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-DEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5910746088	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Número AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)			26/01/2026	NÚMERO AUTORIZACIÓN			182800944

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	$ 168.150	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 168.150	$ 700	$ 168.800
SUBTOTALES										$ 168.150	$ 700	$ 168.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MINSIS	MINSIS APORTES REGIMEN EXCEPCION	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 600	$ 0	$ 131.400	$ 600	$ 0	$ 132.000
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 600	$ 0	$ 132.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IEF			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-03	14-03 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.000	$ 5.600	$ 100	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES									$ 5.600	$ 100	$ 0	$ 5.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3539

Proveedor	DIOSA LILIA PINTO LOPEZ		
Nit	1.095.836.915-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con - ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Silgo S.A.S Nit: 830.048.149-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 37

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	DIOSA LILIA PINTO LOPEZ			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	1.095.836.915-9	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mlcte con ochenta y ocho cent.**	2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Lilia Pinto López
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.046.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

DIOSA LILIA PINTO LOPEZ
C.C. No 1.095.836.915 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Banco caja Social
NÚMERO	24087920239

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Lilia Pinto Lopez

DIOSA LILIA PINTO LOPEZ
C.C. No 1.095.836.915 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141126051368

(415)7707212489984(8020) 000014112605136 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095636915	

Lugar de expedición 27. País	28. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	LOPEZ	DIOSA	LILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: FCA MATEGUADUA CA 157 KM 4 VDA VERICUTE

42. Correo electrónico: lilapinto698@gmail.com

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [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 consignar 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: PINTO LOPEZ DIOSA LILIA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-02-2026 12:51:43PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095836915		PINTO LOPEZ BIOSA LILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda vericute km 4 casa 157	FLORIDABLANCA SANTANDER	6362349	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	114290893	5500744429	I	2026/03/05	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$305,800

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)					$1,090,543	$168,100			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,090,543	$168,100			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,090,543	$168,100			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0
1	CC	1095836915	PINTO BIOSA	230301	18	$1,090,543	$168,100	EPS005	18	$1,090,543	$131,400		0	$0	$0	5422	18	$1,090,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,090,543	$168,100			$1,090,543	$131,400			$0	$0			$1,090,543	$5,500		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095836915		PATO LOPEZ JHOSA LEIDI	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda versalle km 4 casa 157	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6361249	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	116290993	95009644429	I	2026/03/05	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$305,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$305,000	$0	$0	$305,000

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3542

Proveedor	NIDIA ACEPSION LOPEZ CELIS		
Nit	63.451.034-4	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1,00	2,392,233.88	2,392,233.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil doscientos treinta y tres pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,233.88

Total Bruto	2,392,233.88
Total a Pagar	2,392,233.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 41

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	NIDIA ACEPSION LOPEZ CELIS			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	63.451.034-4	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil doscientos treinta y tres pesos m/cte con ochenta y ocho cent.**	2,392,233.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,233.88
			Total COP	2,392,233.88

Observaciones:

Nidia A. lopez

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

VIÁTICOS

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

NIDIA ACEPSION LOPEZ CELIS
C.C. No 63.451.034 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	79500006880

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Nidia A. Lopez Celis

NIDIA ACEPSION LOPEZ CELIS
C.C. No 63.451.034 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141239354336

(415)7707212469984(8020) 000014123935433 6

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	CELIS	NIDIA	ACEPSION

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 9 13 156 BRR VILLABEL

42. Correo electrónico: nidisofia0613@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 8 6 0 6 8 7	3 1 7 5 7 8 0 6 0 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 3	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 5 0 4 2 3					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: 2 2																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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:

904. Nombre: LOPEZ CELIS NIDIA ACEPSION

905. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 01:38:50PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63451034		LOPEZ COLIS NIDIA ACEVEDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 #15-139	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3213369687	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	52012017	95002749119	I	2026/03/08	2026/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$305,000

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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
1	CC	63451034	LOPEZ NIDIA	23101	16	$1,050,543	$168,100	05000	16	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	1423	16	$1,050,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 83451034		LOPEZ CELIS NIDIA ADDISON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 9 #13-139	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3213868487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	93012017	93003745119	E	2026/03/09	2026/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$305,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$305,000	$0	$0	$305,000



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3543

Proveedor	HERMINDA BLANCO GOMEZ		
Nit	63.445.228-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1,00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764165734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 42

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	HERMINDA BLANCO GOMEZ			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	63.445.226-1	**Teléfono**	(607) 0000000		
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.**	2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma elaborado

Herminda Blanco Gómez
Firma recibido

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

HERMINDA BLANCO GOMEZ
C.C. No 63.445.228 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio C01.PCCNT 7671543 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	07837776389

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Herminda Blanco Gómez

HERMINDA BLANCO GOMEZ
C.C. No 63.445.228 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141234660158

(415)7707212489984(8020) 000014123466015 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	63445228

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	GOMEZ	HERMINDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 104 B 41 A 10 BRR SAN BERNARDO

42. Correo electrónico: herlindablanco004@gmail.com

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

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 [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: Herminda Blanco Gomez

63445228

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Carlos A. Peralta R.

984. Nombre: PERALTA RICAURTE CARLOS ALBERTO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 10:19:37AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS BÁSICOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	63445218
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HERMIDA BLANCO GEMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCION:	CLLE 164 # 46A-18	TELEFONO:	3176346
TIPO APORTANTE:	00-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regulatorias y fiscalizadoras de la sal
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		48450057668	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES 03	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES 03	Número AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaammdd)		20260305	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		910760065

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-03	14-03-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP												
INF	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COT. TRABAJO EXTRANJERO	EXTRANJERO	RET. FUENTE	IGE	IRL	SLN	INT	LMA	VAC	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VSP	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADM N	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63445218	ALVARO ENRIQUE HERMIDA	DEPENDIENTES	00-OBLIGATORIO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	$ 1.100.000																					$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	34	$ 1.269.543	$ 131.400	$ 0	$ 131.400	14-03-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.269.543	$ 5.500	$ 5.500										

TOTAL PAGADO: $ 136.900

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Colpensiones

RADICADO 2026_4310002

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **HERMINDA BLANCO GOMEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadania No. 63445228**, esta Administradora mediante resolución **No. 36513 de 2026** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 03 de marzo de 2026.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 365 13
RADICADO No. 2026_1424444 31 ENE 2026

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (PENSIÓN DE VEJEZ – ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **BLANCO GOMEZ HERMINDA**, identificado(a) con CC No. 63,445,228, solicita el 27 de enero de 2026 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2026_1424444.

Que nació el 10 de enero de 1969 y actualmente cuenta con 57 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
ASEPTICS LTDA	20000101	20000113	TIEMPO SERVICIO	13
COOSERVIGSAN LTDA	20040601	20040714	TIEMPO SERVICIO	44
COOSERVIGSAN LTDA	20040801	20040831	TIEMPO SERVICIO	30
COOSERVIGSAN LTDA	20041001	20041231	TIEMPO SERVICIO	90
COOSERVIGSAN LTDA	20050201	20050215	TIEMPO SERVICIO	15
COOSERVIGSAN LTDA	20050301	20050331	TIEMPO SERVICIO	30
COOSERVIGSAN LTDA	20050701	20051231	TIEMPO SERVICIO	180
COOSERVIGSAN LTDA	20060101	20061231	TIEMPO SERVICIO	360
COOSERVIGSAN LTDA	20070101	20071231	TIEMPO SERVICIO	360
COOSERVIGSAN LTDA	20080101	20080229	TIEMPO SERVICIO	60
COOSERVIGSAN LTDA	20080301	20080301	TIEMPO SERVICIO	1
1 COOPLOGISTICA CTA	20090401	20090531	TIEMPO SERVICIO	60
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20101001	20101231	TIEMPO SERVICIO	90
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20110101	20110131	TIEMPO SERVICIO	30
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20110201	20111031	TIEMPO SERVICIO	270
HOSPIHOGAR LTDA.	20111201	20111231	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120201	20120229	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120301	20120331	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120401	20120430	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120501	20120531	TIEMPO SERVICIO	30

Powered by CamScanner

SUB 36513
31 ENE 2026

HOSPIHOGAR LTDA.	20120601	20120630	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120701	20120731	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120801	20120831	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20120901	20120930	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20121001	20121031	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20121101	20121130	TIEMPO SERVICIO	30
HOSPIHOGAR LTDA.	20121201	20121215	TIEMPO SERVICIO	15
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20131001	20131031	TIEMPO SERVICIO	30
1 ASOCIACION DE TRABAJADORES D	20140101	20140120	TIEMPO SERVICIO	20
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140101	20140103	TIEMPO SERVICIO	3
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140201	20140228	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140301	20140331	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140401	20140430	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140501	20140531	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140601	20140630	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140701	20140731	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140801	20140831	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20140901	20140930	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20141001	20141031	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20141101	20141231	TIEMPO SERVICIO	60
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150201	20150228	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150301	20150331	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150401	20150430	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150501	20150531	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150601	20150630	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150701	20150731	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20150801	20150831	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20151001	20151031	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20151101	20151130	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20151201	20151231	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20160101	20160131	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20160201	20160229	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20160301	20160331	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20160401	20160430	TIEMPO SERVICIO	30
PROJECTION LIFE COLOMBIA S.A.	20160501	20160531	TIEMPO SERVICIO	30
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20161001	20161231	TIEMPO SERVICIO	90
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20170101	20170131	TIEMPO SERVICIO	30
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20170301	20170331	TIEMPO SERVICIO	30
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20170301	20170331	TIEMPO SERVICIO	30
INTEGRASALUD NACIONAL	20170401	20171231	TIEMPO SERVICIO	270
INTEGRASALUD NACIONAL	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
INTEGRASALUD NACIONAL	20180201	20180228	TIEMPO SERVICIO	30
INTEGRASALUD NACIONAL	20180301	20180430	TIEMPO SERVICIO	60
INTEGRASALUD NACIONAL	20180501	20180508	TIEMPO SERVICIO	8
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20180601	20180630	TIEMPO SERVICIO	30
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20180701	20180731	TIEMPO SERVICIO	30
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20191101	20191231	TIEMPO SERVICIO	60
1CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	20200101	20200430	TIEMPO SERVICIO	120
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20210101	20210124	TIEMPO SERVICIO	24
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20210501	20211231	TIEMPO SERVICIO	240
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20220401	20220405	TIEMPO SERVICIO	5
BLANCO GOMEZ HERMINDA	20220501	20220531	TIEMPO SERVICIO	30
GESTIONES LOGISTICAS LEON SAS	20230701	20230702	TIEMPO SERVICIO	2

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 3,990 días laborados, correspondientes a 570 semanas.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado

Powered by CamScanner

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397535
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3546

Provsedor	LISETH JOHANA CRISTANCHO FLOREZ		
Nit	1.098.642.710-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6450f290086f440aa875503cdd343a20b1179d1d31a7205d9206e4ed6175ec8ee90e801a6dd3c71b832b62ab41f5621

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.818.145-8



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 44

Pagado a	LISETH JOHANA CRISTANCHO FLOREZ		
NIT	1.098.642.710-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.**	2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

LISETH JOHANA CRISTANCHO FLOREZ
C.C. No 1.098.642.710 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	07800034803

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

LISETH JOHANA CRISTANCHO FLOREZ
C.C. No 1.098.642.710 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14387456924

(415)7707212489994(8020) 000001438745692 4

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

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 9 8 6 4 2 7 1 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CRISTANCHO	FLOREZ	LISETH	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 33 7 E 17 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: johana.cristancho02@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

20- Obtención NIT

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

994. Nombre: CRISTANCHO FLOREZ LISETH JOHANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 09:42:50PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1098642700		CRISTANCHO FLOREZ USETH JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 108 #21-57 Provenza	BUCARAMANGA-SANTANDER	3152736182	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	0027	1	1	2026/03/04	2026/03/03	BANCO AV VILLAS	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,100		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,100		$0	$0
1	CC	1098642700	CRISTANCHO USETH	03-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS038	30	$1,750,905	$210,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,100		$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 1098842710		OBESIANCHO FLOREZ LISETH JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 108 #21-57 Provenza	BUCARAMANGA/SANTANDER	3012136002	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	00078519	93002785 19	I	2026/03/04	2026/03/03	BANCO AV VILLAS	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/03/03 08:32 AM

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3547

Proveedor	ANA MERCEDES HERNANDEZ MIRANDA		
Nit	60.342.218-4	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1,00	956,955.52	956,955.52

Valor en Letras:
Novecientos cincuenta y seis mil novecientos cincuenta y cinco pesos m/cte con cincuenta y dos cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 956,955.52

Total Bruto	956,955.52
Total a Pagar	956,955.52

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 830.048.145-8



FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 45

Pagado a	ANA MERCEDES HERNANDEZ MIRANDA		
NIT	60.342.218-4	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Novecientos cincuenta y seis mil novecientos cincuenta y cinco pesos m/cte con cincuenta y dos cent.**	956,955.52

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		956,955.52
				Total COP	956,955.52

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS

NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ANA MERCEDES HERNÁNDEZ

C.C. No 60.342.218 **de Cúcuta**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
24	02	2026

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS **($ 956.955,52)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	79233610149

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

ANA MERCEDES HERNÁNDEZ

C.C. No 60.342.218 **de Cúcuta**

Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141185192725

(415)7707212489964(8020) 000014118519272 5

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	MIRANDA	ANA	MERCEDES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 15 D 105 64 CA 60 URB LOS ROBLES

42. Correo electrónico: mechas1070@hotmail.com

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

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 6 9 2	2 0 1 2 0 7 1 9					3 4 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 22

22- Obligado a cumplir deberes formales o

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:

564. Nombre: HERNANDEZ MIRANDA ANA MERCEDES

565. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-02-2026 03:16:27PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80942218
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANA MERCEDES HERNANDEZ MIRANDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 106 # 9 - 27 SL PORVENIR	TELÉFONO:	6961304
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Pensionado no activo ni cotizante
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4644549231		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN CORGO:	MES	Número AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/06	NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN:			80942218

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 112.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.100	$ 0	$ 0	$ 112.100
SUBTOTALES:										$ 112.100	$ 0	$ 0	$ 112.100

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	$ 87.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 87.600	$ 0	$ 0	$ 87.600
SUBTOTALES:													$ 87.600	$ 0	$ 0	$ 87.600

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	$ 3.700	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700
SUBTOTALES:									$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | MOVIMIENTO | | | | | | | | | | | | |



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIt 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3554

Proveedor	MARIELA GARCIA DURAN		
Nit	1.100.881.841-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	1,275,940.74	1,275,940.74

Valor en Letras:
Un millón doscientos setenta y cinco mil novecientos cuarenta pesos m/cte con setenta y cuatro cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 1,275,940.74

Total Bruto	1,275,940.74
Total a Pagar	1,275,940.74

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734654 aprobado en 20260203 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 45e26d589c06d80eb10563d4ba95d3553ad234ae0f1350316668c19d90d1f3336af8a8fbe8ad084f07d6b3cce37957c3

Elaborado por iSigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 53

Pagado a	MARIELA GARCIA DURAN		
NIT	1.100.891.841-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Un millón doscientos setenta y cinco mil novecientos cuarenta pesos m/cte con setenta y cuatro cent.**				1,275,940.74

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		1,275,940.74
				Total COP	1,275,940.74

Observaciones:

Firma elaborado

Mariela Garcia.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A. S Nit: 830.046.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARIELA GARCIA DURAN
C.C. No 1.100.891.841 Rionegro

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
25	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS ($ 1.275.940.74)

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolom bia
NÚMERO	79900002106

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Mariela García Durán

MARIELA GARCIA DURAN
C.C. No 1.100.891.841 Rionegro
Contratista

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141239581996

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1100891841 | 6. DV 3 | 12. Dirección seccional Bucaramanga | 13. Sucursal 4 | 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	1100891841

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Rionegro 6 1 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	DURAN	MARIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 5 3 65 CASCO ANTIGUO

42. Correo electrónico: mariduran586@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3174305052 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividades secundarias		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8699	2016 02 25						

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: 2 | 61. Fecha: 2026-03-05 11:40:22AM

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:

986. Nombre: DIANA PAOLA ORTIZ LIZCANO

987. Cargo: Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1000000011
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MANUELA GARCIA DURAN GARCIA DURAN
CIUDAD/MUNICIPIO			SANTANDER
DIRECCIÓN			CRA 15 # 16-29
TIPO APORTANTE			EMPLEADOR
TIPO EMPRESA			PRIVADA
FORMA DE PRESENTACIÓN			UNICA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONAL TRADICIONAL)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6645117162	TIPO DE PLANILLA			
PERIODO COTIZACIÓN PENSIONES	MES	Mes	AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Mes	AÑO
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)				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
52001	COLPENSIONES	1	$ 50.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 50.100	$ 0	$ 50.100
SUBTOTALES										$ 50.100	$ 0	$ 50.100

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 AJUSTES	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS001	EPS001 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.000	$ 0	$ 0	$ 43.000
SUBTOTALES													$ 43.000	$ 0	$ 0	$ 43.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	MORA CINCO DÍAS HÁBILES	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-01	14-01 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000
SUBTOTALES									$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000

LIQUIDACIÓN DE AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3556

Proveedor	YAQUELYNE FLOREZ GARCIA		
Nit	63.445.465-0	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 55

Pagado a	YAQUELYNE FLOREZ GARCIA		
NIT	63.445.465-0	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

Concepto				Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por iSilgo S.A.S NIt: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

YAQUELYNE FLOREZ GARCIA
C.C. No 63.445.465 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NÚMERO	79975964871

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

YAQUELYNE FLOREZ GARCIA
C.C. No 63.445.465 de Floridablanca
Contratista

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234022246

(415)7707212489984(8020) 000014123402224 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 4 4 5 4 6 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	GARCIA	YAQUELYNE	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 8 4 44

42. Correo electrónico: florezgarciayaquelyne@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

48 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y 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: FLOREZ GARCIA YAQUELYNE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 05:28:30PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63443455
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YAGNA YINE FLOREZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 8 4-44	TELÉFONO:	8720765
TIPO APORTANTE:	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	3505
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, CCF,SENA E ICBF (ESTATUTO TRIBUTARIO):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4934824563	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN CITADO:	MES	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO		3505
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				910567973

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0		$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0		$ 280.200

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 APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS SANITAS S.A.S. EPS	1		$ 0		$ 0			$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	$ 3.000	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 3.000
SUBTOTALES:									$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 3.000

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDE EN EL EXTERIOR	IBC	INT	ETE	FAC	CON	SLN	IGE	LMA	VAC	SLP	VCT	IRP
1	CC 1063443455	YAGNA YINE FLOREZ GARCIA	1-DEPENDIENTE 3-Con Pensión Voluntaria de Pensiones		$ 1.750.900				NO												

LIQUIDACIÓN DETALLE DE APORTES

			PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL											PARAFISCALES						
				FSP		APORTES VOLUNTARIOS						SALUD				ARP					CCF		SENA	ESAP	ESAP	ICBF
ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	$ 1.750.900	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 280.200	PENSIONES-ADMINISTRADORA	$ 1.750.900	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.750.900	$ 534.600	$ 9.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3557

Proveedor	KAREN LICETTE ORTIZ CRISTANCHO		
Nit	1.050.820.605-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO ENFEREMERIA	1,00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 407ee22ac57d5010130bc8dda2300dc1996277304467b9fc9b302afb7d3a3cf8fea28eaf1a530c74eeb74c2ea9bafccd

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 40

Pagado a	KAREN LICETTE ORTIZ CRISTANCHO		
NIT	1.095.820.808-9	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	Forma de pago
2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria

El valor de	**Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.**	2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Karen Ortiz

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.149-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

KAREN LICETTE ORTIZ CRISTANCHO
C.C. No 1.095.820.808 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio C01.PCCNT 7671543 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3502365207

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Karen Ortiz

KAREN LICETTE ORTIZ CRISTANCHO
C.C. No 1.095.820.808 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141023174131

(415)7102124899984(8020) 000014 023174131

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

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 9 5 8 2 0 8 0 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	CRISTANCHO	KAREN	LICETTE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 35 A 2 A E 39 P 2 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: alejandronovao.10@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 5 0 2 3 6 5 2 0 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 3	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 5 0 3 0 6					5 1 3 2	

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 [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 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DOMINGUEZ ZAMBRANO BEATRIZ

985. Cargo: Analista III

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 08:58:30AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1095820808

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	KAREN LICETTE ORTIZ CRISTANCHO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1095820808
Ciudad/Municipio	FLORIDABLANCA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CLL 35A #2AE 39 PISO 2	Teléfono	5689373
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Otras actividades de servicios
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4644079127**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Dias de Mora	1	Fecha Pago	2026/03/05
Número Autorización	9995987772		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	KAREN LICETTE	Apellidos	ORTIZ CRISTANCHO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1095820808
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
13																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	18	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.050.543
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 168.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 168.100**

SALUD			
Dias	18	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.050.543
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 131.400
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 131.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	18	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.050.543
Centro de Trabajo	109582080	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 5.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 305.000**

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3563

Proveedor	LEIDY JOHANA MARTINEZ		
Nit	28.155.585-4	**Teléfono**	3014555126
Dirección	CR 7 12 66 VILLABEL	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734634 aprobado en 20250208 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b5607dfeef1558baad99b447cff503c1696afbc9fec735802a1584109f87d12cc1dbc3ad35c226dfc3457976839fab6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.060.149-6



Fundación
Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 61

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	LEIDY JOHANA MARTINEZ				
NIT	28.155.585-4	**Teléfono**	3014555128	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CR 7 12 95 VILLABEL	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

LEIDY JOHANA MARTINEZ ALMEIDA
C.C. No 28.155.585 de GIRÓN

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCo	NEQUI
NUMERO	3014555126

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

LEIDY JOHANA MARTINEZ ALMEIDA
C.C. No 28.155.585 de GIRÓN
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141172422018

(415)7707212489984(8020) 000014117242201 8

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	ALMEIDA	LEIDY	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 33 # 16 A 32 BRR RINCON DE GIRÓN

42. Correo electrónico: leidyalmeida.1275@gmail.com

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

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 1.6.1.2.8 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: MARTINEZ ALMEIDA LEIDY JOHANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 08:04:34PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28155585
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY JOHANA MARTINEZ ALMEIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRON	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 5 NÚMERO 38-14	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:	**1208762236**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			23865

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	$ 168.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 168.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 131.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 131.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 5.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 305.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 305.000**

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3564

Proveedor	Hernandez Tarazona Laura Alexandra		
Nit	1.234.340.492-9	**Teléfono**	(607) 3138744832
Dirección	CRA 2AE 38A 04	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764005734654 aprobado en 20250205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 62

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	Hernandez Tarazona Laura Alexandra			2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
NIT	1.234.340.492-9	**Teléfono**	(607) 3138744632		
Dirección	CRA 2AE 36A 04	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		**Valor**
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Laura Hernandez

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

LAURA ALEXANDRA HERNANDEZ TARAZONA
C.C. No 1.234.340.492 DE fLORIDABLANCA

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NUMERO	72600001593

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Laura Hernandez.

LAURA ALEXANDRA HERNANDEZ TARAZONA
C.C. No 1.234.340.492 DE fLORIDABLANCA
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario: 141234343116

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

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 2 3 4 3 4 0 4 9 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	TARAZONA	LAURA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 2 A E 36 A 04 BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: laurahernandeztarazona@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 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: Laura Hernandez 1234340492

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CASTRILLON PEREZ NATALIA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 07:40:08AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234040493		HERNANDEZ ANCARED LAURA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2 ae83#a0H	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6077276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	110278815	530304593	I	2026/03/28	2026/03/05	BBQUI	0	$305,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$168,100	$0	$0	$168,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$305,000	$0	$0	$305,000

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234140491		HERNANDEZ MACARIO LAURA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Correo 2 ae93ba94	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6077274	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	113578015	5501944553	I	2026/03/20	2026/03/05	IBEQUI	0	$305,000

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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
1	CC	1234140491	HERNANDEZ LAURA	23001	18	$1,050,543	$168,100	EPS037	18	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0	14-13	18	$1,050,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 60 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3565

Proveedor	YENIFER LIZETH DIAZ OCHOA		
Nit	1.095.810.265-3	**Teléfono**	(607) 3213989119
Dirección	CRA 60 23 28	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734854 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 63

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	YENIFER LIZETH DIAZ OCHOA				
NIT	1.095.810.255-3	**Teléfono**	(607) 3213889119	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA 60 23 28	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Yenifer Lizeth Diaz O.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

YENIFER LIZETH DIAZ OCHOA
C.C. No 1.095.810.255 DE fLORIDABLANCA

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NUMERO	79998321072

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Yenifer Lizeth Diaz O.

YENIFER LIZETH DIAZ OCHOA
C.C. No 1.095.810.255 DE fLORIDABLANCA
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234482316

(415)7707212489984(8020) 000014123448231 5

5. Número de Identificación Tributaria (NT) 1 0 9 5 8 1 0 2 5 5 | 6. DV 3

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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 9 5 8 1 0 2 5 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	OCHOA	YENIFER	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 60 23 28 BRR LAURELES ALTOS

42. Correo electrónico: lizzdiazochoa@gmail.com

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

- 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 [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:

984. Nombre: OSORIO VILLAMIZAR PEDRO ANTONIO

985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 02:07:39PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1005810255	0	[illegible]	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8559	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-276	CRA 6 26 11		3213865119		LIZZIEMZOCHOA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-03	35497128	I	2026-03-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	305.000	0	NIDO01
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PSE)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35497128	2026-03-13	Pagada							

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397838
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3566

Proveedor	ASTRID SAA BERNAL		
Nit	37.747.164-0	**Teléfono**	(607) 3174615533
Dirección	CRA6 28 48 T5 AP 305	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 81382cc8ab0f33386110b60c06839c3a041f17066b0409dd29e598f1648d82c6743a6316224b16e90d2f36f3af1a48111

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145.8



FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 64

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ASTRID SAA BERNAL				
NIT	37.747.164-0	**Teléfono**	(607) 3174815533	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA6 28 46 T5 AP 305	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			**Valor**
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ASTRID SAA BERNAL
C.C. No 37.747.164 de Bucaramanga

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCo	NEQUI
NUMERO	3174815533

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

ASTRID SAA BERNAL
C.C. No 37.747.164 de Bucaramanga
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141233847589

(415)7707212499984(8020) 000014123384758 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SAA	BERNAL	ASTRID	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 28 48 TO 5 AP 305 NUEVO GIRARDOT

42. Correo electrónico astridsaa95@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios:

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2026 09:28:48AM

DOCUMENTO GENERADO POR CSTO

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 37747164		ASTRID SAA BERNAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 8 NUMERO 28-48 TORRE 5 APT.305	BUCARAMANGA-SANTANDER	6987587	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	99219913	95801613 06	I	2026/03/16	2026/03/02	MEGA	0	$299,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		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)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$299,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$299,500
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$299,500
1	CC	37747164	SAA ASTRID	28-14	16	$1,050,543	$168,100	EPS001	16	$1,050,543	$131,400		0	$0	$0		0	$0	0.0000	$0	0	$0	$0	No	$299,500
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$131,400			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$299,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$0	$0	$168,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,100	$0	$0	$168,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$0	$0	$131,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$131,400	$0	$0	$131,400
TOTAL				1	$299,500	$0	$0	$299,500

Tallerista

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37747164		SAA BERNAL ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRA 6 NUMERO 38-48 TORRE 5 APT 305	BUCARAMANGA-SANTANDER	6937187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	1080808957	95810516D9	E	2026/03/16	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	33.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				HOVEDADES																				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	In B	In T	In M	Ta A	Lic R	In D	Suspensiones														Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Mora	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																		
1	CC	37747164	SAA ASTRID	X															X			+	+	23-14	18	EPS001	18		0	14-23	3	0.0009	3	No
1	CC	37747164	SAA ASTRID	X															T					23-14	18	EPS001	18		0	14-23	18	0.1235	3	No
Total Afiliados(1)																																		



FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIt 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3567

Proveedor	YIYOLA PATRICIA VARGAS QUIROGA		
Nit	27.983.983-0	**Teléfono**	(607) 3142216882
Dirección	CALLE 14C 17E 37	**Ciudad**	Girón - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734554 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b7872c1fac70f1d2094a39b351fcd195b5ffb85077f98e5bc44ec90d7add255bca0500833ceba97820d1b2349a1c2

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.058.145-4

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.622.161-1
CALLE 90 20 66 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 65

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	YIYCLA PATRICIA VARGAS QUIROGA				
NIT	27.983.983-0	**Teléfono**	(607) 3142216882	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CALLE 14C 17E 37	**Ciudad**	Girón - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Yiyicla Patricia Vargas Quiroga
Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

YIYOLA PATRICIA VARGAS QUIROGA
C.C. No 27.983.983 **de Barbosa Santander**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NUMERO	79673999609

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Yiyola Patricia Vargas Quiroga

YIYOLA PATRICIA VARGAS QUIROGA
C.C. No 27.983.983 **de Barbosa Santander**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141102106752

(415)7707212489984(8020) CO0014110210675 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2 7 9 8 3 9 8 3 | 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

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	2 7 9 8 3 9 8 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barbosa 0 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	QUIROGA	YIYOLA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CL 14 C 17 E 37

42. Correo electrónico: yiyolisvargas@gmail.com

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 06-02-2026 01:39:17PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO ID DENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29660845
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			VIVIOLA PATRICIA VARGAS CUARDIA
CIUDAD/MUNICIPIO:		GIRON DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:		CENTRO TELÉFONO:	6555665
TIPO APORTANTE:		004 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	H.INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Como sólo el por ciento de computadoras, equipos pe
FORMA DE PRESENTACIÓN		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			9010670668	TIPO DE PLANILLA:			I.A.INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			112133404

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	$ 168.136	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.136	$ 0	$ 168.136
SUBTOTALES										$ 168.136	$ 0	$ 168.136

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	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 131.000
SUBTOTALES													$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 131.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPP			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	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES									$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																													PENSIÓN							SALUD							ARP																		

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3568

Proveedor	GLADYS FLOREZ VELANDIA		
Nit	63.298.474-6	**Teléfono**	(607) 3172330448
Dirección	CALLE 204A 38A 158	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1,00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260205 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 66

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	GLADYS FLOREZ VELANDIA				
NIT	63.296.474-6	**Teléfono**	(607) 3172330446	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CALLE 204A 36A 156	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Gladys Flórez Velandia
Firma recibida

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art.

compensar | miplanilla.com

PLAN_A INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIC DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63566674	GLADYS FLOREZ VELANDIA	calle 206 C 49-105	6078820132	gladys_florez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		6170151 6	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	53	$305,000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	131,400	0		0		0	0	0	0	131,400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	168,100	0	0	0	0	0	0		168,100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	5,000				5,000	0	0	5,000			55	5,000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131,400	131,400
Pensión	1	168,100	168,100
Riesgos Laborales	1	5,500	5,500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305,000	305,000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63288474	GLADYS FLOREZ VELANDIA		calle 39# C 48-105	6076830130	gladys_florez@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD APC
		617515116	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$305.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Asociado	Extranjero	Colombiano en el exterior	Suspensión temporal	IGE	ITE	LMA	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IRL	Cotización Exonerada	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Valor retenido Afiliado	Aporte de Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Tarifa ARL	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 63288474	FLOREZ VELANDIA GLADYS	67	0			0	X													3014	1.000.000	19	190.000	0	0	0	0	EPS041	1.000.000	19	190.000	14-03	1.000.000	19	1	0,522		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3569

Proveedor	ANGEL ANDREY HERNANDEZ GUTIERREZ		
Nit	1.094.608.233-1	**Teléfono**	(607) 3103468188
Dirección	CALLE 43A 12	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuados a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorizacion 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: da30ae922208a175e9deceb41536cedee0b661e2d01b60c2323950339d68ac742304e6e97ac1cf039783ef4a8d34668fd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 67

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ANGEL ANDREY HERNANDEZ GUTIERREZ				
NIT	1.094.808.233-1	**Teléfono**	(607) 3103468188	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CALLE 43A 12	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Angel Hernandez
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

ANGEL ANDREY HERNANDEZ GITIERREZ
C.C. No 1.094.808.233 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCo	BANCOLOMBIA
NUMERO	79998105299

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Angel Hernandez

ANGEL ANDREY HERNANDEZ GITIERREZ
C.C. No 1.094.808.233 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141234526622

(415)7707232489984(8020) 000014123452662 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1094808233 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 1094808233

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169

29. Departamento: Santander — 68

30. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 276

31. Primer apellido: HERNANDEZ

32. Segundo apellido: GUTIERREZ

33. Primer nombre: ANGEL

34. Otros nombres: ANDREY

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Santander — 68

40. Ciudad/Municipio: Floridablanca — 276

41. Dirección principal: CL 43 A 12 15 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico: gutierrezandrey393@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3103468188

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
8559	2026 02 01	8211	2026 02 01				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: HERNANDEZ GUTIERREZ ANGEL ANDREY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2026 03:45:36PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068680233	9	ANGEL ANDRES HERNANDEZ GUTIERREZ	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8899	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
80-270	CL 43A 12 16		3163458156		GUTIERREZANDRESY350@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-03	36687334	I	2026-03-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	305,000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (FPA)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36687334	2026-03-06	Pagada							

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 30 20 35 DIAMANTE II
Tel: 3174397635
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3570

Proveedor	MARIA IDALI MEJIA MEJIA		
Nit	63.351.809-6	**Teléfono**	(607) 3162341581
Dirección	BLOQ 1 3 AP 102	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734664 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.648.145-8



Fundación
Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 68

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MARIA IDALI MEJIA MEJIA				
NIT	63.351.809-6	**Teléfono**	(607) 3162341581	2025-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	BLOQ 1 3 AP 102	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MARIA IDALI MEJIA MEJIA
C.C. No 63.351.809 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NUMERO	3018872040

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

MARIA IDALI MEJIA MEJIA
C.C. No 63.351.809 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3 Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141168887903

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 3 5 1 8 0 9 — 6. DV: 6

10. Dirección seccional: Piedecuesta y Alrededores de Bucaramanga

11. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 5 1 8 0 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	MEJIA	MARIA	ISAACI

35. Razón social

36. NOMBRE COMERCIAL

UBICACIÓN

39. País	40. Departamento	41. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

42. Dirección principal: BL 1 3 AP 102 BUCARICA

43. Correo electrónico: marymeja.24@hotmail.com

44. Código postal — 45. Teléfono 1: 3 1 6 2 3 4 1 5 8 1 — 46. 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 5 9	2 0 2 5 0 3 2 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma — 56. Clase — Servicio 1 2 3 — 57. Modo — 58. CIIU

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no es exigible 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 o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de ocultar total o parcialmente alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a de lugar/aplicar, según el caso. Parágrafo del artículo 3.6.1.2.6 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera al firmarse el mismo el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

66. Nombre: PACHON SEPULVEDA MARICEL TATIANA

67. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 05/03/2025 11:01:03AM

COPIA CONTROLADA SIN VALIDEZ TRIBUTARIA
DOCUMENTO

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63251809		MEJIA MEJIA MARIA ENILI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Sector 2 torre 1 apto 102 Bucarica	BUCARAMANGA-SANTANDER	6544464	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1080009153	95008733(0)	I	2026/03/04	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	1	$165,400

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)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$134,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$134,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$134,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0
1	CC	63251809	MEJIA MARIA	25/26	28	$1,050,543	$168,100	CPS010	28	$1,050,543	$134,400		0	$0	$0	14/23	28	$1,050,543	$5,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,050,543	$168,100			$1,050,543	$134,400			$0	$0			$1,050,543	$5,500		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63351809		MEJIA MEJIA MARIA IDALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Sector 2 torre 1 apto 102 Bucarica	BUCARAMANGA-SANTANDER	6544444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1080080153	95002733	I	2026/03/04	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	1	$305,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,100	$200	$0	$168,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,100	$200	$0	$168,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$100	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,500	$100	$0	$5,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$100	$0	$131,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$131,400	$100	$0	$131,500
TOTAL				1	$305,000	$400	$0	$305,400



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3571

Proveedor	GILBERTO ROJAS PEREIRA		
Nit	79.135.168-6	**Teléfono**	(607) 3178703116
Dirección	VDA VERICUTE FINCA CLOTA	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764135734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: d1a16956dc0f006de97adc62a6a607eea3e7f3fc8ada915f75d38f4bbcb6b6c3845891261462165122e2a6bcab5c65

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.085.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 69

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	GILBERTO ROJAS PEREIRA				
NIT	79.135.188-6	**Teléfono**	(607) 3178703116	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	VDA VERICUTE FINCA CLOTA	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
GILBERTO ROJAS PEREIRA
C.C. No 79.135.168 **de Bogota**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Banco Caja Social
NUMERO	24118844936

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cedula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

GILBERTO ROJAS PEREIRA
C.C. No 79.135.168 **de Bogota**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141215268701

(415)7072124699941(8020) 0900141215268701

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	79135168	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROJAS	PEREIRA	GILBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: VDA VERICUTE FCA CLOTA

42. Correo electrónico: rojaspereiragilberto@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

984. Nombre: ROJAS PEREIRA GILBERTO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-02-2026 08:17:09PM

COPIA NO VALIDA SIN FIRMA Y SELLO DOCUMENTO

enlínea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79135168		ROJAS PEREIRA GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda vericute	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3178703116	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1046324488	95000447073	I	2026/03/10	2026/03/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$288,200

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	79135168	ROJAS GILBERTO	23030	30	$1,750,905	$280,200	05503	30	$1,750,905	$210,900		0	$0	$0	14-13	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	...ulono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79135168		BOJAS PEREIRA GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda versalle	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3178703116	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	104610480	5150594771	I	2026/03/16	2026/03/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300



Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3552

Proveedor	MELBA PATRICIA GUERRERO PENAGOS		
Nit	63.483.887-7	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c2b7745cf8cc9f188ce7314efb51940c392c601313abe51a89c1a664e640a674f7bddf7abe8e4e8c14380a53a4644119

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 51

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MELBA PATRICIA GUERRERO PENAGOS				
NIT	63.483.887-7	**Teléfono**	(507) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mcte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

MELBA PATRICIA GUERRERO PENAGOS
C.C. No 63.483.887**de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Banco Caja Social
NÚMERO	24094253843

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

MELBA PATRICIA GUERRERO PENAGOS
C.C. No 63.483.887**de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141125390754

(415)7707212469984(8020) 000014112539075 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 4 6 3 8 8 7 | 6. DV: 7

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 13. Buzón electrónico: 4

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	27. País	28. Departamento	29. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	PENAGOS	MELBA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: VDA VERICUTE CA CLOTA 59

42. Correo electrónico: melbapaty07@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 5 2 0 3 0 3 8 4 | 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
9 3 1 9	2 0 2 4 0 1 0 1	8 5 5 9	2 0 2 3 0 1 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: 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: GUERRERO PENAGOS MELBA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 10:38:48AM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63483887		GUERRERO PENAGOS MELBA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 109 # 20-24	BUCARAMANGA-SANTANDER	6474570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	107913668	95008589591	I	2026/03/19	2026/03/13	NEQUI	0	$499,100

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	63483887	GUERRERO MELBA	25-14	28	$1,750,905	$280,200	ERM17	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63483887		GUERRERO PEINADO MELBA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 109 # 20-24	BUCARAMANGA-SANTANDER	6974579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	107913646	5500389959	1	2026/03/19	2026/03/03	MEGA	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$499,100	$0	$0	$499,100

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63481887		GUERRERO PEÑAGOS MELBA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19# # 28-14	BUCARAMANGA-SANTANDER	6970570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	51624709	95018363	H	2026/03/19	2026/03/05	HUGA	0	$9,200

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)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	63481887	GUERRERO MELBA	15-14	30	($1,750,905)	($210,200)	EPS017	30	($1,750,905)	($210,900)		0	$0	$0	14-21	0	$0	$0	0	$0	$0
1	CC	63481887	GUERRERO MELBA	15-14	30	$1,750,905	$210,200	EPS017	30	$1,750,905	$210,900		0	$0	$0	14-21	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/03/05 03:40 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63483087		GUERRERO PEMAGOS HEIDA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 109 # 20-24	BUCARAMANGA-SANTANDER	6974570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	156345309	99010820623	H	2026/03/19	2026/03/05	BBQGU	0	$9,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
TOTAL				1	$9,200	$0	$0	$9,200

2026/03/05 03:40 PM



FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3562

Proveedor	JESUS ELIECER CEPEDA ABREO		
Nit	1.095.797.574-2	**Teléfono**	(607) 3168332004
Dirección	CRA 25 200 258	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 60

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JESUS ELIECER CEPEDA ABREO				
NIT	1.095.797.574-2	**Teléfono**	(607) 3168332004	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA 25 200 258	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

JESÚS ELIECER CEPEDA ABREO
C.C. No 1.095.797.574 **de Floridablanca**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Nequi
NÚMERO	3168332004

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

JESÚS ELIECER CEPEDA ABREO
C.C. No 1.095.797.574 **de Floridablanca**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141239074193

(415)7707212489984(8020) 000014123907419 3

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

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 9 5 7 9 7 5 7 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CEPEDA	ABREO	JESUS	ELIECER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 25 200 258 URB BAVIERA CASAS

42. Correo electrónico: procepeda@gmail.com

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.8 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepto 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: CEPEDA ABREO JESUS ELIECER

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-03-2026 10:06:20AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESUS GLEICER CEPEDA ABREO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 8 2- 20 PISO 2 BARIO CHARCOLI	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de clubes deportivos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE ASOCIADO PAGO APORTES SALUD, RIESGOS PROFESIONALES Y CCF (BENEFICIARIO TRIBUTARIO)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	98113712[illegible]		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN COMÚN:	MES	Mes: AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Mes: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		[illegible]

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
23001	23001-PORVENIR	1	$ 166.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.900	$ 0	$ 166.900
SUBTOTALES:										$ 166.900	$ 0	$ 166.900

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD			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 COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:										$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 85 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3553

Proveedor	RICARDO BERNAL SILVA		
Nit	79.577.232-6	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 48120699fb5cfa61397866e63a8791126033971d1ca1296da1220a2c62542b10b92dc2fbc2a5dc22ddda876693d2dcf1

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 52

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	RICARDO BERNAL SILVA				
NIT	79.577.232-6	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sige S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

RICARDO BERNAL SILVA
C.C. No 79.577.232 **de Bogota**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**" bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Daviplata
NÚMERO	3209778314

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

RICARDO BERNAL SILVA
C.C. No 79.577.232 **de Bogota**
Contratista

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 79577232	0	[illegible]	I	6	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-276	SECTOR 17 B3 0 APTO 402 ALTOS DE BELLA V		3208778314		MONBUMBACAX1970@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-03	[illegible]	I	2026-03-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	499.100	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	2026-03-09	Pagado							

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3555

Proveedor	LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL		
Nit	1.095.840.973-1	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734656 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9c70d269a13befbd6794c3c43c643b152ba4113a2b64095c1abd4c85d2ebbf433a9c0eaacf24235726f7cd90b4f0a4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.165-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174387636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 54

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL				
NIT	1.095.840.973-1	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mlcte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Luis Fernando Patiño.
Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.046.145-6

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL
C.C. No 1.095.840.973 de Floridablanca

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3173266203

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Luis Fernando Patiño R.

LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL
C.C. No 1.095.840.973 de Floridablanca
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234630390

(415)7707212489984(8020) 000014123463039 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1095840973 | 6. DV 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

13. Buzón electrónico 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095840973

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PATIÑO	RANGEL	LUIS	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 149 # 38 - 10 P 2 Villa Real Del Sur

42. Correo electrónico: lp172525@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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: PATIÑO RANGEL LUIS FERNANDO

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2026 09:14:11AM

DOCUMENTO GENERADO CON USO GRATUITO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
Tipo	Número	Nombre Aportante		Dirección	Teléfono	Correo	Reembolso Pago Parafiscales y Salud
CC	1095946913	LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL		calle 149 #38-10 piso 2	3222422719	lp172535@gmail.com	
Forma Presentación	Clase Aportante	Nombre Sucursal	Código	Departamento	Ruman / Municipio		
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
Planilla Asociada	Fecha Pago Asociada (DD/MM/AAAA)	Número Planilla	Fecha Pago (DD/MM/AAAA)	Cantidad Empleados	Cantidad Ley
		84419886	09/03/2020	1	0
Periodo Salud	Periodo Pensión	Tipo Planilla	Total Nómina	Total a Pagar	
2020-02	2020-02	I	$1,050,543	$311,400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	131.400	0		0		0	0	0	0	131.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	180.100	0	0	0	0	0	0		180.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-03	Positiva Seguros	860011153-4	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF30	Cajoam	890206106-1	8.400	0	0	8.400	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, INP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	131.400	131.400
Pensión	1	180.100	180.100
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	1	8.400	8.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	311.400	311.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1095840573	LUIS FERNANDO PATIÑO RANGEL		calle 149 #36-10 piso 2	3224402718	lp172525@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAVIVIENDA)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (BANCARIO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD VOL
		84478000	03/02/2020	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	I	$1,056,543	$311,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Estudia	Extranjero sin cédula	Cotizante con pensión	Ingreso	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Valor bono Afiliado	Subsistencia Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / bono EPS	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Tarifa	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1095840573	PATIÑO RANGEL LUIS FERNANDO	N	O														23010	1.056.543	30	330.180	0	0	0	0	EPS017	1.056.543	30	316.400	14-03	1.056.543	30	1	3.000	CCF128	1.056.543	30	9.480	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3558

Proveedor	WILLIAM FERNANDO MUÑOZ MENESES		
Nit	1.007.540.428-1	Teléfono	(607) 0000000
Dirección	No aplica	Ciudad	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764155734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: f9fab73fb81b555b8c34222094be24d445765bc8ae5be72329cbb223ac143d34fb24cafa71aa15d5ec42f4a43a22bfb

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.165-8



FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 93 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 56

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	WILLIAM FERNANDO MUÑOZ MENESES				
NIT	1.007.540.428-1	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

WILLIAM FERNANDO MUÑOZ MENESES
C.C. No 1.007.540.428 de Bucaramanga

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	COLPATRIA
NÚMERO	402046282

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

WILLIAM FERNANDO MUÑOZ MENESES
C.C. No 1.007.540.428 de Bucaramanga
Contratista

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | **001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141234431440

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

IDENTIFICACIÓN

21. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1007540428	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	MENESES	WILLIAM	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 5 39 12 BRR LAGOS II

42. Correo electrónico: wilfer.munoz.meneses@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2 4 9

- Obligado a cumplir deberes formales a
- 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: MUÑOZ MENESES WILLIAM FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-02-2020 09:27:19AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007940628
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM FERNANDO MUÑOZ MENESES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 # 29- 12 LAGOS II	TELÉFONO:	6808666
TIPO APORTANTE:	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor en comisión o en [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	93100053838		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES:	Número: AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	Número: AÑO: 2026
DÍAS EN MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		111857480

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			DEPENDIENTE	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
29-14	29-14 COLPENSIONES	1	$ 168,190	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168,190	$ 0	$ 168,190
SUBTOTALES										$ 168,190	$ 0	$ 168,190

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131,400	$ 0	$ 0	$ 131,400
SUBTOTALES													$ 131,400	$ 0	$ 0	$ 131,400

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 COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5,500	$ 5,500	$ 0	$ 0	$ 5,500
SUBTOTALES									$ 5,500	$ 0	$ 0	$ 5,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3559

Proveedor	BRIAN DAYEN CALVETE RIVEROS		
Nit	1.128.415.907-2	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734664 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 57

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	BRIAN DAYEN CALVETE RIVEROS				
NIT	1.128.415.907-2	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos mícte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Brian Dayen C.
Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:
BRIAN DAYEN CALVETE RIVEROS
C.C. No 1.128.415.907 de Medellin

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BBVA
NÚMERO	0197000200873029

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Brian Dayen Calvete R

BRIAN DAYEN CALVETE RIVEROS
C.C. No 1.128.415.907 de Medellin
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141231169182

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

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico: 4

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 2 8 4 1 5 9 0 7

27. 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
CALVETE	RIVEROS	BRIAN	DAYEN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 17 # 13 - 50 AP 704 torre 2

42. Correo electrónico: bridaca88@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Sentido 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: CALVETE RIVEROS BRIAN DAYEN

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1128415807
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			BRIAN DAYEN CALIXTE RIVEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 19 W NO 61 A - 165	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	30-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		96656731	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES:	NÚMERO AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	NÚMERO AÑO: 2026
DIAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		98808208

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230501	230501- PROTECCION	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 168.100	$ 200	$ 168.300
SUBTOTALES:										$ 168.100	$ 200	$ 168.300

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 APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 100	$ 0	$ 131.400	$ 100	$ 0	$ 131.500
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 100	$ 0	$ 131.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
M-23	M-23-POSITIVA COMPAÑIA 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 APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 58

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	CARLOS MARIC MOSQUERA MOSQUERA				
NIT	1.098.776.699-5	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

		Concepto		Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

CARLOS MARIO MOSQUERA MOSQUERA
C.C. No 1.098.776.699 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388,88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Nequi
NÚMERO	3228053813

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

Carlos M.

CARLOS MARIO MOSQUERA MOSQUERA
C.C. No 1.098.776.699 **de Bucaramanga**
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Concepto [0][1] Inscripción

4. Número de formulario: 14720207171

(415)7707212489984(8020) 000001472020717 1

Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	39. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 7 6 6 9 9	5	Impuestas y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

Tipo de contribuyente	26. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
ona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 7 6 6 9 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SQUERA	MOSQUERA	CARLOS	MARIC

Razón social

Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

Dirección principal: 33 130

Correo electrónico: mosqueracarlos4@gmail.com

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

Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

Información suministrado a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o 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 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: MOSQUERA MOSQUERA CARLOS MARIC

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098376889
	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	CARLOS FARID ROSQUETA ROSQUETA
	CARRERA 33A Nº 17-09	TELÉFONO:	SANTANDER
	6510425 BUCARAMANGA	CLASE APORTANTE:	604 ICT
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	INDEPENDIENTE
	CHEQ		Comercio al por mayor de computadores, equipos per
IÓN:			
DO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		0009609034	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SYRGD:	MES	Número AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Número AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/02	NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN:			10980983

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADO	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
0000-COLFONDOS	1	$ 165.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.900	$ 0	$ 165.900
									$ 165.900	$ 0	$ 165.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR CHEQUE DAD		LICENCIA INTERMENSU		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS0010-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.408	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
												$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ARL-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
								$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | |

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397838
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3561

Proveedor	HERNANDO PEINADO FERREIRA		
Nit	91.490.133-3	**Teléfono**	(607) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: d86ae9a1432013 2b97270ffba21888586f19cc063bfcfe60b31a6d232ba4ae6bccb49dc34b7e18e7e63fb4d16d3888f2

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 96 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 59

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	HERNANDO PEINADO FERREIRA				
NIT	91.490.133-3	**Teléfono**	(607) 0000000	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

				Concepto	Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026		2,392,388.88
				Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.145-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS
NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

HERNANDO PEINADO FERREIRA
C.C. No 91.490.133 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA'** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:
Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NÚMERO	79972081367

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) dias del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

HERNANDO PEINADO FERREIRA
C.C. No 91.490.133 **de Bucaramanga**
Contratista

CUENTA DE COBRO No. 001

DIAN

Formulario de Registro Único Tributario

001

Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141174940771

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
9 1 4 9 0 1 3 3	3	4	

IDENTIFICACIÓN

14. Tipo de contribuyente	15. Tipo de documento	16. Número de identificación	
2	1 3	9 1 4 9 0 1 3 3	

17. Lugar de expedición	18. País	19. Departamento	20. Ciudad/Municipio
LOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 5 1

21. Primer apellido	22. Segundo apellido	23. Primer nombre	24. Otros nombres
NADO	FERREIRA	HERNANDO	

25. Razón social

26. Nombre comercial | 27. Sigla

UBICACIÓN

28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
BIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Dirección principal
004 40 93 BRR LOS ANDES

32. Correo electrónico: nan0cenas@hotmail.com

33. Código postal | 34. Teléfono 1: 3 1 4 3 7 2 7 4 7 9 | 41. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
40. Código	41. Fecha inicio actividad	40. Código	41. Fecha inicio actividad	40. Código 1	2	37. Código	38. Número establecimientos
3 2 9	2 0 2 3 0 2 0 1	8 5 5 2	1 9 9 5 0 3 0 3			9 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

- No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Código:									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

39. Forma	40. Tipo	Semestre	1	2	3
		37. Mes			
		38. DPS			

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

42. Anexos: SI [ ] NO [X] | 43. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o reapertura del Registro Único Tributario (RUT), debe ser exacta y veraz, en caso de comprobar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a que haya lugar. Artículo 14 numeral 1 del Decreto 1625 de 2016. De igual manera la información aquí consignada fue informada y aceptada la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Con perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

Nombre: PEINADO FERREIRA HERNANDO

Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05/30/2023 08:27:49AM

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 09 de febrero de 2021
RAD-75535-02-21

Señor (a):
HERNANDO PEINADO FERREIRA
CL 204 40 93 BR LOS ANDES
LICEDUCACION2017@GMAIL.COM
Tel: 6053045 - 3058593472
FLORIDABLANCA - SANTANDER

Asunto: Reconocimiento de pensión
Tipo de Trámite: Solicitud Pensión de Invalidez
Identificación: 91490133

Respetado(a) señor(a):

En respuesta a su solicitud, le informamos que hemos aprobado su pensión de invalidez, debido al cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley.

Lo anterior teniendo en cuenta que al efectuar el estudio de la cobertura el afiliado cumplió con el requisito de las (50) cincuenta semanas de cotización en los 3 años anteriores a la fecha de estructuración de la invalidez, de conformidad con lo establecido por el Artículo 1 de la Ley 860 de 2003.

A continuación, señalamos los factores aplicados para el reconocimiento de la pensión:

Beneficiario principal y sustitutos

Número de ID.	Nombre y Apellidos	F. de Nacimiento	Género	% de Distribución	Extinción del Derecho	Parentesco	Estado Beneficiario
91490133	HERNANDO PEINADO FERREIRA	01/06/1976	Masculino	100%		Principal	Activo
63450005	CLAUDIA JULIANA CEPEDA CASTELLANOS	20/10/1979	Femenino			Cónyuge	Inactivo
1028026150	MARIA GABRIELA PEINADO CEPEDA	14/06/2006	Femenino			Hijo	Inactivo

Fecha de Adquisición del derecho: 20 de diciembre de 2019

Información General

Edad del afiliado	44	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	$ 29.999.637
% de Pérdida de Capacidad Laboral	52,40%	Valor Mesada	$ 908.526
Total semanas cotizadas	542,57	Fecha inicio pago retroactivo:	20/12/2019
Estado del Bono Pensional	Sin Bono	Fecha final pago retroactivo:	31/01/2021

Valor del Bono Pensional a Fecha de Corte	0	Fecha de pago primer mesada	feb-21
		Número de mesadas al año	13

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero a su Solicitud, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita. Dentro de las funciones del Defensor del Consumidor Financiero están las de ser vocero y actuar como mediador de las Controversias Financieras en los términos indicados en la Ley 640 de 2001, también puede dirigir en cualquier momento a la Junta Directiva de la Administradora recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las solicitudes el cliente únicamente deberá informar los hechos, con datos de identificación y contacto (dirección, teléfono y correo electrónico) con el fin de poderle dar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero de Colfondos S.A.: Darío Valcárcel. Principal: Dr. José Gutiérrez Pardo González. Suplente: Dr. Darío Alfonso Chaparro Mateus. Dirección: Av. 19 No. 114-09 oficina 502 en Bogotá. Tel: 218 8176 y 613 10 30. Celular 321 634 04 75. Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua."

Seguro Previsional		Descuentos a Realizar sobre el Retroactivo por pagos recibidos con anticipación	
Aseguradora Previsional	Seguros Bolívar	Pagos realizados por concepto de cotizaciones	$ 0
Valor Indemnización Pagada	$ 341.251.244	Otros pagos realizados	$ 0

Observaciones

Si en un futuro se llegare a solicitar la inclusión de un nuevo beneficiario, será necesario hacer una nueva validación para establecer los riesgos relacionados y posibles modificaciones a la mesada pensional que le ha sido reconocida.

Al momento de la radicación de su solicitud de pensión, usted seleccionó la modalidad de renta vitalicia y adjuntó la documentación requerida para esta modalidad; por consiguiente, es necesario que tenga en cuenta lo siguiente:

a) Si el bono pensional se encuentra pendiente de finalizar o agotado el proceso de cotización de renta con las aseguradoras, no se presenta ninguna oferta por parte de estas. Es necesario que usted evalué la posibilidad de seleccionar la modalidad de retiro programado, de manera que no se afecte por la demora en el inicio del pago de la mesada pensional. A continuación, le indicamos la documentación que deberá adjuntar para un posible cambio de modalidad de pensión:

   - Formato de selección de modalidad de pensión BYP-GBF-FOR-053.
   - Contrato de administración de mesadas pensionales bajo la modalidad de retiro programado BYP-GBF-FOR-030.
   - Carta de aceptación del riesgo de retiro programado y recálculo BYP-GBF-FOR-052.

b) La pensión le será reconocida desde la fecha de adquisición del derecho, momento en el cual se cumplieron los requisitos que establece la ley.

c) En cumplimiento al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019, si su mesada pensional corresponde a un salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) se procederá a descontar el ocho por ciento (8%) como cotización en salud, con destino a la Entidad Promotora de Salud (EPS) en la cual se encuentre activo a la fecha en que realicemos su ingreso a la nómina de pensionados, así mismo, si su mesada pensional es mayor a un SMLMV y menor o igual a dos SMLMV el descuento será del diez por ciento (10%) y si su mesada es mayor a dos SMLMV el descuento será del doce por ciento (12%).

d) En caso de correspondiente pago de retroactivo por mesadas anteriores al 31 de diciembre de 2019, se procederá a descontar el doce por ciento (12%) como aporte al Sistema de Seguridad Social en Salud, con destino a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a partir del 1 de enero de 2020 el descuento se aplicará de acuerdo al artículo 142, de la Ley 2010 de 2019.

e) Si fue posible el traslado a la modalidad de renta vitalicia, el pago de su primera mesada estará a cargo de la aseguradora correspondiente, y será realizado el mes siguiente al pago del retroactivo por parte de esta administradora.

[illegible]

- La fecha de pago de su mesada pensional por parte de la aseguradora, estará dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes.
- Esta administradora reportará a la aseguradora, su información de contacto para formalizar la contratación de la renta vitalicia incluyendo la vinculación a la Entidad Promotora de Salud (EPS).
- Si el reconocimiento de pensión indica que recibirá doce (12) mesadas al año, y uno (1) o dos (2) mesadas adicionales, estas serán canceladas en los meses que determine la aseguradora.

En Colfondos estamos comprometidos con nuestros pensionados para brindarles el acompañamiento y asesoría necesarios que les permitan tomar decisiones bien informadas. En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación no dude en contactarnos a través de nuestro portal: www.colfondos.com.co sección contáctenos, o a través de nuestro contact center en las siguientes líneas:

Ciudad	Teléfono	Ciudad	Teléfono
Bogotá:	748 45 88	Bucaramanga:	697 58 88
Barranquilla:	386 96 88	Cali:	489 98 88
Medellín:	604 28 88	Cartagena:	694 98 88
Resto del país:		01800 051 00 00	

Atentamente,

ANDRÉS CAMARGO ORTIZ
Coordinador de Pensiones
Elaboró: Mayerlys Ríos

"Este mensaje puede contener información confidencial y/o privilegiada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier uso, divulgación, copia, distribución o modificación está prohibida. Si recibió este mensaje por error, por favor notifíquenos inmediatamente y elimínelo de su sistema. Gracias."

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91480133
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HERNANDO POSADA FERREIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:			SANTANDER
DIRECCIÓN:		CLL 9 6-70	TELÉFONO: 7151171
TIPO APORTANTE:		INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades legisladoras y facultativas en el ra
FORMA DE PRESENTACIÓN:		UNICO	
APORTANTE ESCENARIO PAGO APORTES SALUD, RIESGOS Y CCF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			46455173291	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN RIESGOS:	MES febrero AÑO
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (asistencias):			03/03/2026	NUMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS031	EPS031 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0
SUBTOTALES													$ 131.400	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	DIAS A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO
9413	14 ZOI POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.500	$ 1.500	$ 0	$ 0
SUBTOTALES									$ 1.500	$ 0	$ 0

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES			
																												PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		
N°	CONTRIBUCIÓN CÓD.	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMON	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDEMNIZACIÓN SANCIÓN ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMON	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	TOTAL APORTE	ADMON	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMON	TOTAL APORTE
1	CC 91480133	FELIZARDO FERREIRA HERNANDO	COTIZANTE DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PAGO NO SCT	$ 1.745.806				NO	13																	EPS031 - NUEVA EPS	30	$ 1.745.806	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 131.400	14-22-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.255.560	$ 9.408.133	$ 1.500	30	$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO:

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
Nit 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397636
Bucaramanga - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSPH 3573

Proveedor	JESUS DAVID PINTO PEÑALOZA		
Nit	1.098.642.520-0	**Teléfono**	(607) 3143431693
Dirección	CRA 8W 62 48 MZ A CA 9	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-03-13	2026-03-13

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CUENTA DE COBRO 01 INSTRUCTOR DE DEPORTES	1.00	2,392,388.88	2,392,388.88

Valor en Letras:
Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2026-03-13 por $ 2,392,388.88

Total Bruto	2,392,388.88
Total a Pagar	2,392,388.88

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolucion 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764105734654 aprobado en 20260209 prefijo DSPH desde el número 3501 al 4000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: cfc590de888b928c5e19d7d858f1148c567ef90856c8146366f0b481bfd1866463dfbaa051d2ed7299bf1d5aa31625473

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.145-8

Fundación Pintando Huel

FUNDACION PINTANDO HUELLA
NIT 900.822.161-1
CALLE 90 20 95 DIAMANTE II
Tel: 3174397836
Bucaramanga - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 70

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JESUS DAVID PINTO PEÑALOZA				
NIT	1.098.642.520-0	**Teléfono**	(607) 3143431693	2026-03-13	Pagos por cuenta bancaria
Dirección	CRA 6W 62 48 MZ A CA 9	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Dos millones trescientos noventa y dos mil trescientos ochenta y ocho pesos m/cte con ochenta y ocho cent.** 2,392,388.88

	Concepto			Valor
Abono	DS-1	Cuota 1	13/03/2026	2,392,388.88
			Total COP	2,392,388.88

Observaciones:

Firma elaborado

David Pinto
Firma recibido

Elaborado por Sigo S.A.S NIT: 830.048.140-8

CUENTA DE COBRO No. 001

LA FUNDACION PINTANDO HUELLAS

NIT: 900.822.161-1

DEBE A:

JESUS DAVID PINTO PEÑALOZA

C.C. No 1.098.642.520 **de Bucaramanga**

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Pintando Huellas cuyo objeto **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE DEPORTES PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR A TRAVÉS DEL CENTRO VIDA, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL SECTOR URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"** bajo el convenio CO1.PCCNTR.9332953 del municipio de Floridablanca.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
13	02	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
12	03	2026

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS **($ 2.392.388.88)**

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NÚMERO	3118435552

Certifico que como persona natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vínculo a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del art. 383 del estatuto tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la cédula retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los trece (13) días del mes de marzo del dos mil veintiséis (2026)

David Pinto.

JESUS DAVID PINTO PEÑALOZA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141239235278

(415)7707212468934(8020) 9000141239235278

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

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 9 8 6 4 2 5 2 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	PEÑALOZA	JESUS	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 8 W 62 48 MZ A CA 9 URB LAS MARGARITAS

42. Correo electrónico: jdpintopenaloza11@gmail.com

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

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	
9 3 1 9	2 0 2 4 0 2 1 9	8 2 1 9	2 0 1 7 0 2 0 8	9 3 1 2	9 3 2 9	

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

,9 - 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 61. Fecha: 2026-03-09 / 02:14:17PM

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 1.6.1.2.8 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: PINTO PEÑALOZA JESUS DAVID

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2026 02:14:44PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098630530
NIT:		JESUS DAVID PINTO PEÑALOZA	PINTO PEÑALOZA SANTIAGO DE
	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
	CRA 9 N 51 62 - 48	TELÉFONO:	6341210
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades explotadores y habitadores de la act
ICIA:	UNICO		
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		90113667[illegible]	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN Y OTROS	MES	febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (dma/mm/AA):		2025/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		131784405

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		RETIRO		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
80% PROTECCION		1	$ 166.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 166.100	$ 700	$ 166.800
										$ 166.100	$ 700	$ 166.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
SURA-SANITAS S.A.		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.480	$ 0	$ 680	$ 0	$ 131.480	$ 680	$ 0	$ 132.160
													$ 131.480	$ 680	$ 0	$ 132.160

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IEP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.920	$ 5.920	$ 180	$ 0	$ 6.100
									$ 5.920	$ 180	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |