# INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRAPARTIDA

**Entidad Administradora del Servicio (EAS):** Fundación Darnos la Mano – FUNDARMAN
**NIT:** 901.612.597-1
**Contrato de Aportes:** No. **05010952025**
**Municipio: Murindó – Antioquia**
**Modalidad:** Servicio **Tejiendo Interculturalidad**
**Periodo reportado:** Agosto a diciembre de 2025

## 1. Objeto del informe

Presentar la ejecución de los recursos correspondientes a la contrapartida comprometida por la Fundación Darnos la Mano – FUNDARMAN, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Contrato de Aportes No. 05010952025 suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

## 2. Descripción de la contrapartida ejecutada

La Fundación Darnos la Mano – FUNDARMAN ejecutó la contrapartida comprometida mediante aportes en especie destinados al fortalecimiento de los procesos administrativos y financieros asociados a la operación del servicio, específicamente a través de la financiación parcial de los honorarios profesionales de la contadora encargada del acompañamiento y soporte contable de la entidad.

La ejecución se desarrolló durante la vigencia contractual, encontrándose debidamente soportada mediante documentos soporte por adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar, cuentas de cobro, comprobantes de egreso, evidencias de transferencias bancarias, certificaciones tributarias y aportes al Sistema General de Seguridad Social.

## 3. Relación de la ejecución de la contrapartida

| Mes ejecutado | Concepto | Valor Contrapartida |
|---|---|---|
| Agosto de 2025 | Honorarios profesional contable | $1.620.000 |
| Septiembre de 2025 | Honorarios profesional contable | $1.620.000 |
| Octubre de 2025 | Honorarios profesional contable | $1.620.000 |
| Noviembre de 2025 | Honorarios profesional contable | $1.620.000 |

| Mes ejecutado | Concepto | Valor Contrapartida |
|---|---|---|
| Diciembre de 2025 | Honorarios profesional contable | $486.000 |
| **Total ejecutado** | | **$6.966.000** |

**4. Soportes de ejecución**

Los documentos revisados evidencian que del valor mensual correspondiente a los honorarios de la profesional contable, se imputó como contrapartida al Contrato de Aportes No. 05010952025 la suma de **$1.620.000** para los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2025. Asimismo, para el período comprendido entre el 1 y el 9 de diciembre de 2025, se imputó la suma de **$486.000**. Lo anterior se encuentra registrado en los respectivos documentos soporte y cuentas de cobro.

La ejecución de la contrapartida se encuentra respaldada mediante la siguiente documentación:

- Documentos soporte por compras a sujetos no obligados a facturar.
- Cuentas de cobro presentadas por la profesional contratista.
- Comprobantes de egreso expedidos por la entidad.
- Evidencias de transferencias bancarias efectuadas a la contratista.
- Certificación bancaria de la beneficiaria.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Copia del documento de identidad.
- Planillas Integradas de Liquidación de Aportes (PILA) que acreditan el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con seguridad social.

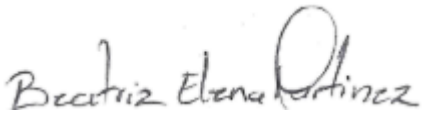
**5. Conclusión**

De conformidad con la documentación aportada y revisada, la Fundación Darnos la Mano – FUNDARMAN ejecutó la contrapartida comprometida en el Contrato de Aportes No. 05010952025 mediante aportes en especie asociados al fortalecimiento de la gestión administrativa y financiera requerida para la adecuada ejecución del servicio **Tejiendo Interculturalidad** en el municipio de Murindó, Antioquia.

El valor total ejecutado asciende a la suma de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($6.966.000)**, soportado mediante la documentación contable y financiera correspondiente, evidenciando el cumplimiento de las obligaciones asumidas por la EAS en el marco del contrato de aportes suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF.

Para constancia, se expide el presente informe para los fines administrativos y de supervisión a que haya lugar.

Atentamente,



**BEATRIZ ELENA MARTÍNEZ**
Representante Legal
**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO – FUNDARMAN**
NIT 901.612.597-1

**Anexo:**

1. Certificación Contrapartida
2. Soportes Contrapartida

FUNDACIÓN DARNOS LA MANO
FUNDARMAN
NIT: 901612597-1

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE FUNDACION**

**DARNOS LA MANO - FUNDARMAN**

**CERTIFICA QUE:**

La Fundación Darnos la Mano – "FUNDARMAN", identificada con NIT 901612597-1, representada legalmente por Beatriz Elena Martínez, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.428.402 de Bello (Antioquia), y en atención a las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), así como en cumplimiento de los compromisos adquiridos, se permite informar que la contrapartida ofertada para la ejecución del contrato de aportes No. 05010952025 se ejecutó de la siguiente manera:

La contrapartida se ejecutó en especie, representado en el pago al auxiliar administrativo y financiero, por un valor total de Ocho millones cien mil pesos moneda corriente ($8.100.000), lo cual equivale al tres por ciento (3%) del valor total del contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación en la ciudad de Medellín, a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,

Beatriz Elena Martinez

**BEATRIZ ELENA MARTINEZ**
C.C. No. 21.428.402 de Bello (Antioquia)
Representante Legal FUNDARMAN
Contacto: 311 625 74 71




**FUNDACION DARNOS LA MANO**
NIT 901.612.597-1
1036676905
Teléfono: (3209223892)
Medellín - Colombia

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso No.** | **CC-9-1753** |
| **Fecha de elaboración** | 2025-08-27 |

| # | Cuenta contable | Tercero | Detalle | Descripción | Centro de costo | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 3,000,000.00 | 0.00 |
| 2 | 11050507 - Caja Admon | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Caja Admon | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 3,000,000.00 |
| | | | | | **Total** | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Observaciones**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE JULIO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2025.

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

Fundacion Darnos la Mano
NIT. 901612597-1
Calle 59 No 45d-73
Medellín-Ant.

**COMPROBANTE DE EGRESO No.** AGO-01

| CODIGO | CONCEPTO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | PAGO DE HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACION DARNOS LA MANO DURANTE EL MES DE JULIO DE 2025. SE CARGA UN VALOR DE $ 966.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.134.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD. | 3.000.000 | |
| | Efectivo | | 3.000.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | TOTAL | **3.000.000** | **3.000.000** |

**FECHA** 27 de Agosto del 2025

**CHEQUE No.** EFECTIVO X

**BANCO**

**NIT DEL BENEFICIARIO** CC 1077464050

**NOTAS**

**BENEFICIARIO DEL PAGO** Karol Dahiana Blandon Gutierrez

| PREPARADO | REVISADO | APROBADO | CONTABILIZADO |
|---|---|---|---|
| Diana Quintero | KarolDB.G | Karol Dahiana Blandon Gutierrez | KarolDB.G |

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

KarolDB.G

CC 1077464050

FUNDACION DARNOS LA MANO
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11171**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-08-10 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN
DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE JULIO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $ 966.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.134.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

CUDS: 191d7de078d2d012e94d5ebe32b9755fae448137dfa06cfb80025c853943938c58d7af98b6776f70c2bc901712f53b20

CUENTA DE COBRO N° 1 - 2025
FECHA: 31 DE JULIO DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE JULIO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $966.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.134.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 31 de julio de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento,** anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.

FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | | | 4 1 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 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-06-2025 12:36:34PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.464.050

BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS

KAROL DAHIANA
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación
## Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077464050 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | QUIBDO | DEPARTAMENTO: | CHOCO |
| DIRECCIÓN: | BRR SANTA ANA, CALLE 29 #13-76 | TELÉFONO: | 6714070 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de contabilidad, teneduría de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7984650633 | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio AÑO 2025 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES julio AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 14 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/08/28 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1732213966 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.100 | $ 0 | $ 227.800 | $ 2.100 | $ 229.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 227.800 | $ 2.100 | $ 229.900 |

### 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 ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 1.600 | $ 0 | $ 178.000 | $ 1.600 | $ 0 | $ 179.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 178.000 | $ 1.600 | $ 0 | $ 179.600 |

### 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 |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 28.500 | $ 300 | $ 28.800 |
| SUBTOTALES: | | | $ 28.500 | $ 300 | $ 28.800 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| N° | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1077464050 | BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | 01 | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.423.500 | 901612597 | $ 7.500 | 30 | $ 1.423.500 | SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 28.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 445.900**

Planilla Pagada




**FUNDACION DARNOS LA MANO**
NIT 901.612.597-1
1036676905
Teléfono: (3209223892)
Medellín - Colombia

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso No.** | **CC-9-1834** |
| **Fecha de elaboración** | 2025-09-16 |

| # | Cuenta contable | Tercero | Detalle | Descripción | Centro de costo | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,380,000.00 | 0.00 |
| 2 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,620,000.00 | 0.00 |
| 3 | 11100507 - Banco Caja Social - 24122398951 Admon | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Banco Caja Social - 24122398951 Admon | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 3,000,000.00 |
| | | | | | **Total** | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Observaciones**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LAFUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE AGOSTO HASTA EL 31 DEAGOSTO DE 2025.
NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN ELCONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DEMURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | Mi Empresa | 186.114.54.202 | Septiembre 16 de 2025 11:52 am |

Número de Transacción: APII5259327904038057

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Septiembre 16 de 2025 12:26 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 80225MML**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.620.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Septiembre 16 de 2025 |

Imprimir Cerrar

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | Mi Empresa | 186.114.54.202 | Septiembre 16 de 2025 11:52 am |

Número de Transacción: APII5259326852037996

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Septiembre 16 de 2025 12:25 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 82099ZXL**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.380.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Septiembre 16 de 2025 |

Imprimir Cerrar

**FUNDACION DARNOS LA MANO**
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11197**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-09-05 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE AGOSTO HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 19d777c442eebe1cce33c47a20ccdf3b0f95f62bab480892626547470c366c40a6c5b927dcaa984d67cda1f9cb2eb926

CUENTA DE COBRO N° 2 - 2025
FECHA: 31 DE AGOSTO DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE AGOSTO HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 31 de Agosto de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento**, anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.



FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | 4 1 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 [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: BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.464.050
BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS
KAROL DAHIANA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-1700100-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077464050 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | QUIBDO | DEPARTAMENTO: | CHOCO |
| DIRECCIÓN: | BRR SANTA ANA, CALLE 29 #13-76 | TELÉFONO: | 6714070 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de contabilidad, teneduría de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7984699659** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 5 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/09/16 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1781715312 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 0 | $ 227.800 | $ 800 | $ 228.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 800** | **$ 228.600** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 178.000 | $ 600 | $ 0 | $ 178.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 178.600** |

## 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 |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 28.500 | $ 100 | $ 28.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 28.500** | **$ 100** | **$ 28.600** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1077464050 | BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.423.500 | 901612597 | $ 7.500 | 30 | $ 1.423.500 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 28.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 443.400**

**FUNDACION DARNOS LA MANO**
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11336**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-12-12 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN
DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE DICIEMBRE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $ 414.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $ 486.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 7f8bd3dffc4057a612b451d0095cca045f0d0ba0a776af0978861a14a8b8272e8e36219454b7a939cc676750e8a26b78

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

Fundacion Darnos la Mano
**NIT. 901612597-1**
Calle 59 No 45d-73
Medellín-Ant.

**COMPROBANTE DE EGRESO No.** **DIC-01**

| CODIGO | CONCEPTO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | Pago de honorarios por prestar los servicios como contadora del 01 al 09 de diciembre del 2025 en la fundacion Darnos La Mano | 900.000 | |
| | Efectivo | | 900.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | TOTAL | 900.000 | 900.000 |

| | |
|---|---|
| FECHA | 09 de diciembre del 2025 |
| CHEQUE No. | |
| BANCO | |
| NIT DEL BENEFICIARIO | CC 1077464050 |
| NOTAS | |
| BENEFICIARIO DEL PAGO | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

CC 1077464050

| PREPARADO | REVISADO | APROBADO | CONTABILIZADO |
|---|---|---|---|
| Diana Quintero | KarolDB.G | Beatriz Elena Ochoa | KarolDB.G |

CUENTA DE COBRO N° 6- 2025
FECHA: 09 DE DICIEMBRE DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE DICIEMBRE HASTA EL 09 DE DICIEMBRE DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $ 414.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $ 486.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERC ULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 09 de DICIEMBRE de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento**, anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.



FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | 4 1 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 [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: BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.464.050
BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS
KAROL DAHIANA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-1700100-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co




**FUNDACION DARNOS LA MANO**
NIT 901.612.597-1
1036676905
Teléfono: (3209223892)
Medellín - Colombia

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso No.** | **CC-9-2014** |
| **Fecha de elaboración** | 2025-12-01 |

| # | Cuenta contable | Tercero | Detalle | Descripción | Centro de costo | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 3,000,000.00 | 0.00 |
| 2 | 11100507 - Banco Caja Social - 24122398951 Admon | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Banco Caja Social - 24122398951 Admon | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 3,000,000.00 |
| | | | | | **Total** | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Observaciones**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LAFUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.
NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN ELCONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DEMURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LAMANO | Mi Empresa | 181.51.32.34 | Diciembre 01 de 2025 11:57 am |

Número de Transacción: APII5335328227952053

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Diciembre 01 de 2025 08:33 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 0303BDGL**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.380.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Diciembre 1 de 2025 |

Imprimir Cerrar

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | Mi Empresa | 181.51.32.34 | Diciembre 01 de 2025 11:57 am |

Número de Transacción: APII5335322360185674

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Diciembre 01 de 2025 08:34 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 20756XNL**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.620.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Diciembre 1 de 2025 |

Imprimir Cerrar

**FUNDACION DARNOS LA MANO**
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11297**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-11-29 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN
DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 301 DE NOVIEMBRE DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** 8226da875360e1d461c847f8eb313bb5e2f988b9941a648dcef84f65a969e047dd695bdb191ea7dc6f5620ea82ffed54

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

CUENTA DE COBRO N° 5- 2025
FECHA: 28 DE NOVIEMBRE DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE NOVIEMBRE HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 31 de OCTUBRE de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento**, anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.



FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | 4 1 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 [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: BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.464.050
BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS
KAROL DAHIANA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-1700100-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077464050 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | QUIBDO | DEPARTAMENTO: | CHOCO |
| DIRECCIÓN: | BRR SANTA ANA, CALLE 29 #13-76 | TELÉFONO: | 6714070 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de contabilidad, teneduría de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7992460673** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/11/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1962832989 |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 1.000 | $ 0 | $ 1.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 1.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1077464050 | BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | C-01 | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.423.500 | 901612597 | $ 7.500 | 1 | $ 47.450 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 1.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 414.300**




**FUNDACION DARNOS LA MANO**
NIT 901.612.597-1
1036676905
Teléfono: (3209223892)
Medellín - Colombia

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso No.** | **CC-9-1956** |
| **Fecha de elaboración** | 2025-10-24 |

| # | Cuenta contable | Tercero | Detalle | Descripción | Centro de costo | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,380,000.00 | 0.00 |
| 2 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,620,000.00 | 0.00 |
| 3 | 11100507 - Banco Caja Social - 24122398951 Admon | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Banco Caja Social - 24122398951 Admon | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 3,000,000.00 |
| | | | | | **Total** | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Observaciones**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LAFUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE AGOSTO HASTA EL 31 DE SEPTIEMBRE DE 2025.
NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN ELCONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DEMURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Direccion IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | 191.156.43.127 | Octubre 29 de 2025 10:48 am |

Número de Transacción: APII5309326682079483

## Consulta Detallada de Auditoría

Fecha: Noviembre 05 de 2025 12:33 pm

**Información Principal de la Transacción**

| | |
|---|---|
| **Módulo:** | Empresarial |
| **Nombre y Código de la Transacción:** | Transferencia hacia Otras Entidades - Tx100032 |
| **Número de Identificación de la Transacción:** | APII5297326844533224 |
| **Fecha y Hora de Inicio de la Transacción:** | Octubre 24 de 2025 03:33:43:033 PM |
| **Fecha y Hora de Finalización de la Transacción:** | Octubre 24 de 2025 03:34:25:034 PM |
| **Tipo y Número de Identificación del Cliente o Usuario:** | Cédula de Ciudadanía - 35895721 |
| **Cliente o Usuario:** | angie jhojana martinez chala |
| **Producto Origen:** | 01 24122398951 |
| **Estado del Producto Origen:** | |
| **Producto Destino:** | 01 53685183711 |
| **Monto de la Transacción:** | $1.380.000,00 |
| **Número de Confirmación:** | 5281E7YL |
| **Estado Final de la Transacción:** | Terminada exitosamente |
| **Código del Proceso Hijo:** | Tx100032 |
| **Mensaje de Error Mostrado al Cliente:** | |
| **Extensión 2:** | Estado de Matricula ACH: V |
| **Extensión 3:** | Tipo de Identificacion destino: CC; Numero de identificacion destino: 1077464050 |
| **Extensión 4:** | Codigo Cus ACH: ; Ciclo: |
| **Extensión 5:** | Nombre dueño cuenta destino: Karol Dahiana Blandon |
| **Extensión 6:** | Codigo del banco destino: 007 Nombre de Banco de Destino: Bancolombia |
| **Extensión 7:** | Valor comision: 000000000556000;Concepto:FALSE |
| **Extensión 8:** | Lista ctas origen: 01 ,24146309243. 01 ,24132018151. 01 ,24146860870. 01 ,24146308101. 01 ,24131794382. 01 ,24122398951 |
| **Extensión 9:** | Cuentas Destino Otros Bancos: 00118358554, 01, Luis Eduardo Tirado Ri, Vigente, V,V, 70875360 , CC, 007, null; 00255400801, 01, Aurora De Los Angeles, Vigente, V,V, 63252105 , CC, 0 |

Imprimir Cerrar

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | Mi Empresa | 186.80.30.137 | Octubre 24 de 2025 02:59 pm |

Número de Transacción: APII5297320203857755

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Octubre 24 de 2025 03:35 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 48224GYL**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.620.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Octubre 24 de 2025 |

Imprimir Cerrar

**FUNDACION DARNOS LA MANO**
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11234**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-10-02 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

**CUDS:** da2b669f067592bfe54a81df1b8df785d370a151b22aa656548b4c05d3d76778c4f8cea326e4a7a5e84725018ea48a75

CUENTA DE COBRO N° 3 - 2025
FECHA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 30 de Septiembre de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento**, anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.



FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | 4 1 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 [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: BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.077.464.050
BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS
KAROL DAHIANA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-1700100-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077464050 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | QUIBDO | DEPARTAMENTO: | CHOCO |
| DIRECCIÓN: | BRR SANTA ANA, CALLE 29 #13-76 | TELÉFONO: | 6714070 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de contabilidad, teneduría de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7987458253** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | septiembre | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/09/16 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1781748653 | |

## TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

## TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

## TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.500** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 28.500 | $ 0 | $ 28.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 28.500** | **$ 0** | **$ 28.500** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1077464050 | BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.423.500 | 901612597 | $ 7.500 | 30 | $ 1.423.500 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 28.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 441.800**

Planilla Pagada




**FUNDACION DARNOS LA MANO**
NIT 901.612.597-1
1036676905
Teléfono: (3209223892)
Medellín - Colombia

| | |
|---|---|
| **Comprobante de Egreso No.** | **CC-9-2004** |
| **Fecha de elaboración** | 2025-11-26 |

| # | Cuenta contable | Tercero | Detalle | Descripción | Centro de costo | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,380,000.00 | 0.00 |
| 2 | 23352501 - Honorarios | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Honorarios | ADMON FUNDARMAN | 1,620,000.00 | 0.00 |
| 3 | 11100507 - Banco Caja Social - 24122398951 Admon | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Banco Caja Social - 24122398951 Admon | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 1,500,000.00 |
| 4 | 11050501 - Caja general | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | Caja general | ADMON FUNDARMAN | 0.00 | 1,500,000.00 |
| | | | | | **Total** | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Observaciones**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LAFUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE OCTUBRE HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025.
NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN ELCONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y$1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DEMURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

Fundacion Darnos la Mano
**NIT. 901612597-1**
Calle 59 No 45d-73
Medellín-Ant.

**COMPROBANTE DE EGRESO No.** **NOV-01**

| CODIGO | CONCEPTO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|---|
| | Pago de honorarios por prestar los servicios como contadora durante el mes de octubre del 2025 en la Fundacion Darnos La Mano. | 1.500.000 | |
| | Efectivo | | 1.500.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | TOTAL | 1.500.000 | 1.500.000 |

| FECHA | 14 de noviembre del 2025 |
|---|---|

**CHEQUE No.**

**BANCO**

**NIT DEL BENEFICIARIO** CC 1.077.464.050

**NOTAS**

**BENEFICIARIO DEL PAGO** KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ

| PREPARADO | REVISADO | APROBADO | CONTABILIZADO |
|---|---|---|---|
| Diana Cantero | KDBG | | KDBG |

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

KDBG

CC 35895721

| Bienvenido al Módulo Empresarial: | Empresa: | Dependencia: | Dirección IP: | Fecha último ingreso al sistema: |
|---|---|---|---|---|
| Angie Jhojana Martinez Chala | FUNDACION DARNOS LA MANO | Mi Empresa | 191.156.36.109 | Noviembre 26 de 2025 06:14 pm |

Número de Transacción: APII5330328083270314

## Transferencias a Cuentas de Otros Bancos

Fecha: Noviembre 26 de 2025 06:22 pm

**Esta transacción está sujeta a VERIFICACION!**
**Por favor consulte el saldo de la cuenta en 3 días hábiles.**
**Número de Confirmación: 7827388L**

| | |
|---|---|
| **Cuenta Origen:** | Cuenta de Ahorros *******8951 |
| **Cuenta Destino:** | Bancolombia - Cuenta de Ahorros *******3711 - Karol Dahiana Blandon |
| **Valor Transferido:** | $1.500.000,00 |
| **Fecha de Transferencia:** | Noviembre 26 de 2025 |

Imprimir Cerrar

FUNDACION DARNOS LA MANO
Nit 901.612.597-1
1036676905
Tel: (3209223892)
Medellín - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
**No. FUND 11286**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Proveedor** | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ | | |
| **Nit** | 1.077.464.050-0 | **Teléfono** | (000) 0000000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CL 68a 95 24 | **Ciudad** | Medellín - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|---|---|
| 2025-11-14 | -- |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Contador | 1.00 | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 |

**Valor en Letras:**
Tres millones de pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**
Honorarios $ 3,000,000.00

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 3,000,000.00 |
| **Total a Pagar** | 3,000,000.00 |

**Observaciones:**
HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN
DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE OCTUBRE HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025.

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

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

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 18764087623911 aprobado en 20250122 prefijo FUND desde el número 11145 al 15000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.**

CUDS: 373efd2caa8f34d7ed94289a1fe78cabcb5d3a1b425a8f76526fb6badae4c67041fbb376d211394e5438df1fe311a46c

CUENTA DE COBRO N° 4 - 2025
FECHA: 31 DE OCTUBRE DE 2025

**FUNDACIÓN DARNOS LA MANO**

**NIT.901.612.597-1**

**DEBE A**

**KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**

**CC. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**

**POR CONCEPTO DE:** HONORARIOS POR PRESTAR SUS SERVICIOS COMO CONTADORA DE LA FUNDACIÓN DARNOS LA MANO. DESDE EL 01 DE OCTUBRE HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025.

SON: (TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.) $3.000.000.00

NOTA: SE CARGA UN VALOR DE $1.380.000 COMO CONTRAPARTIDA EN EL CONTRATO DE APORTES 05010942025 PARA EL MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE Y $1.620.000 EN EL CONTRATO DE APORTES 05010952025 PARA EL MUNICIPIO DE MURINDÓ EN EL SERVICIO TEJIENDO INTERCULTURALIDAD.

Atentamente,

**NOMBRE: KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ**
**C.C. 1.077.464.050 DE QUIBDÓ**
Dirección: CALLE 68ª # 95 - 24
Celular: 3184351137

Favor realizar transferencia electrónica a la CUENTA DE AHORROS N° 53685183711 del banco BANCOLOMBIA.

*No soy responsable de IVA, por lo tanto, no estoy obligado a facturar. Igualmente, según el artículo 383 del Estatuto Tributario no se debe aplicar descuento de retención en la fuente.*

**CERTIFICACION PARA APLICACIÓN DE RETENCION AÑO 2025**
**PARA ASALARIADOS Y PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES RESIDENTES EN EL PAIS**

Medellín, 31 de OCTUBRE de 2025

Yo, **KAROL DAHIANA BLANDÓN GUTIERREZ** identificado con cedula de No. 1.077.464.050 **declaro bajo la gravedad de juramento**, anexando copia de mi RUT actualizado, y de acuerdo con lo estipulado en el artículo 329 del Estatuto Tributario y los artículos 1 y 3 del Decreto 1070 de 2.013 y artículo 6 del Decreto 3032 de 2013 lo siguiente:

1. Que en el año gravable 2.024 no cumplí los requisitos para ser Declarante del Impuesto Sobre la Renta.

2. Que en el año gravable 2.024 mis ingresos totales no superaron los 1.400 UVT ($65.891.000).

3. Que en el año gravable 2.024 el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal.

4. Que el 80% de mis ingresos son generados por una profesión liberal.

5. Que en el año 2.024 no presté servicios técnicos que requerían materiales o insumos especializados o maquinaria o equipo especializado cuyo costo represente más del 25% del total de los ingresos.

FIRMA
C.C. 1.077.464.050

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141185128500

(415)7707212489984(8020) 000014118512850 0

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

## IDENTIFICACIÓN

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

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BLANDON | GUTIERREZ | KAROL | DAHIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 68 A 95 24 BRR ROBLEDO - SANTA MARIA

42. Correo electrónico: karol.blandong@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 9 2 0 | 2 0 1 7 1 1 3 0 | | | | | | 4 1 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 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-06-2025 12:36:34PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.464.050

BLANDON GUTIERREZ
APELLIDOS

KAROL DAHIANA
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1994
EL LITORAL DEL SAN JUAN
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-AGO-2012 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700109-00404903-F-1077464050-20121012 0031402609A 1 30311801

# Certificación
## Bancaria

Jueves, 31 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077464050, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 53685183711 | 2017-11-20 | ACTIVO | ***** |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1077464050 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | KAROL DAHIANA BLANDON GUTIERREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | QUIBDO | DEPARTAMENTO: | CHOCO |
| DIRECCIÓN: | BRR SANTA ANA, CALLE 29 #13-76 | TELÉFONO: | 6714070 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de contabilidad, teneduría de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7987679616 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/10/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1881018491 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 1 | $ 28.500 | $ 0 | $ 28.500 |
| SUBTOTALES: | | | $ 28.500 | $ 0 | $ 28.500 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | CCF | | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1077464050 | BLANDON GUTIERREZ KAROL DAHIANA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.423.500 | 901612597 | $ 7.500 | 30 | $ 1.423.500 | SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 28.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 441.800**

Planilla Pagada