# CUENTA DE COBRO
# ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIAS HOGAR INFANTIL SAN MARTIN

| | |
|---|---|
| **Cuenta de Cobro:** No 0010 | Fecha: 30/11/2025 |
| **Señores:** Asociación de padres de familia del hogar infantil San Martín | **CC o NIT: 892.301.844-8** |
| **Dirección:** B/ pueblo nuevo cll 50 cr 50 # 45-06 | **Cuidad:** San Pedro de Urabá |

**DEBE A:**

| | |
|---|---|
| **Señor(a):** CLAUDIA PATRICIA LOPEZ CARVAJAL | **CC:** CLAUDIA PATRICIA LOPEZ CARVAJAL |
| **Dirección:** pueblo nuevo cll 50 crr 50 # 45-06 | **Cuidad: SAN PEDRO** |
| **Concepto de:** | |
| Pago de nómina por prestación de servicios, como **COORDINADORA PEDAGÓGICA y psicosocial** correspondiente a los días laborados del 18 al 30 del mes de noviembre **del 2025**, de acuerdo con el contrato de aportes N° **05018432025 (este código aplica para apartado)** de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Institucional, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre en el CDI MANGA<br>Y 16 DE MAYO | |
| **Valor en letras:** un millón setecientos diez mil sesenta pesos. | **Total: 1.710.060** |
| **No dé cuenta:** 09138021367 | **Banco:** Bancolombia<br>**Ahorros:** Si |
| **Firma**<br><br>**Claudia Patricia López Carvajal**<br>_____<br>NOMBRE COMPLETO<br>CC.32272921<br>Cel: 3117983740 | **Aceptada:** |

**Nota:** Anexar copia de CC, RUT, certificado bancario, recibo de seguridad social y planilla


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
32272921
LOPEZ CARVAJAL
CLAUDIA PATRICIA
Claudia Lopez .C.
FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1983
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
1.56
O+
F
21-NOV-2001 SAN PEDRO DE URABA

# Certificación Bancaria

Miércoles, 19 de marzo de 2025

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que CLAUDIA PATRICIA LOPEZ CARVAJAL identificado(a) con CC 32272921, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

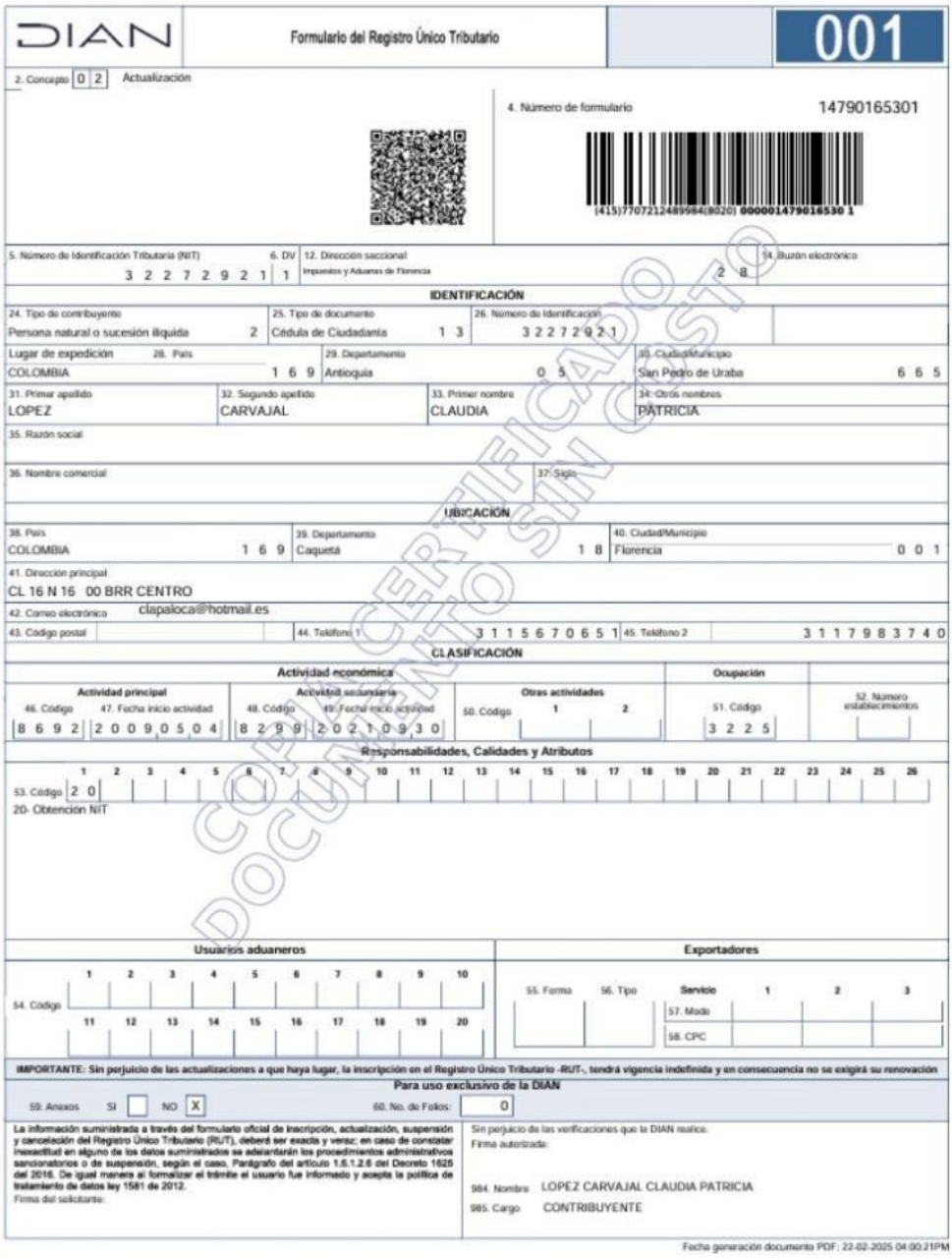
| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | 09138021367 | 2022-06-13 | ACTIVO | |

*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

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



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14790165301

(415)7707212489984(8020) 000001479016530 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3227292 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Florencia | 28

14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACIÓN**

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

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 13

26. Número de identificación: 32272921

Lugar de expedición | 28. País: COLOMBIA 169

29. Departamento: Antioquia 05

30. Ciudad/Municipio: San Pedro de Uraba 665

31. Primer apellido: LOPEZ

32. Segundo apellido: CARVAJAL

33. Primer nombre: CLAUDIA

34. Otros nombres: PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País: COLOMBIA 169

39. Departamento: Caquetá 18

40. Ciudad/Municipio: Florencia 001

41. Dirección principal: CL 16 N 16 00 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: clapaloca@hotmail.es

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3115670651

45. Teléfono 2: 3117983740

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8692 | 2009 05 04 | 8299 | 2021 09 30 | | | 3225 | |

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código: 20

20- Obtención NIT

**Usuarios aduaneros**

54. Código

**Exportadores**

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

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: LOPEZ CARVAJAL CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-02-2025 04:00:21PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
NIT:892.301.844-8

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**
**COMPROBANTE DE PAGO**

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 32272921 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | CLAUDIA PATRICIA LOPEZ CARVAJAL | | LOPEZ CARVAJAL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| DIRECCIÓN: | CLL 12 # 13 - 61 | TELÉFONO: | 4353112 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7998265899** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2025 | SALUD: | | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 5 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/12/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1988145903 | |

**NOVEDADES**

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

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 253.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 253.400** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 198.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 198.100** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | $ 38.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 38.700** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 488.500** |
| **VALOR MORA:** | **$ 1.700** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 490.200** |