1. ASISTENCIA TÉCNICA Y PROFESIONAL

2022 11 18 ***** *** 1.950.000,00

PRESTACION SERV COORDINADOR TECNCO CONV 037*******

*****UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO
G - 003 - 90 - 7

Señores	GLORIA STEFANY MARTINEZ MORA			**Fecha Comprobante**
NIT	1,110,459,688	**Teléfono**	3203404030	2022-11-18
Dirección	CRA 39 # 15A – 17 CRISTOBAL COLON	**Ciudad**	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA	**Cheque No.**
Nombre Banco	CTA DAVIVIENDA HMP 037			

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	14	PRESTACION SERV COORDINADOR TECNCO CONV 037	1,110,459,688	1.950.000,00
			Total	$ 1.950.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Novecientos Cincuenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Se toma por valor de $1.475.057 para aporte Fundación.

Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario

Elaborado e Impreso por Siigo

CONVENIO 037-2022						
Item	# Comprobante	Proveedor	Concepto	Valor Total	Vr. Retención	Vr.Pagado
	APORTE CVC					
1.1	G003-90	GLORIA STEFANY MARTINEZ	Coordinar la ejecución de las actividades del convenio, elaboración de reportes mensuales e informes técnicos, socialización y concertación de acciones del convenio	474.943		$ 474.943
			TOTAL	**$ 474.943**	**$ -**	**$ 474.943**

CONVENIO 037-2022						
Item	# Comprobante	Proveedor	Concepto	Valor Total	Vr. Retención	Vr.Pagado
	APORTE FUNDAMBIENT					
1.1	G003-90	GLORIA STEFANY MARTINEZ	Coordinar la ejecución de las actividades del convenio, elaboración de reportes mensuales e informes técnicos, socialización y concertación de acciones del convenio	1.475.057		$ 1.475.057
			TOTAL	**$ 1.475.057**	**$ -**	**$ 1.475.057**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110459688		MARTINEZ MORA GLORIA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 39 No 15A 17	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1735042640	9442267185	I	2022/11/23	2022/11/01	BANCO DAVIVIENDA	0	3644,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,182,046**	**$349,200**			**$2,182,046**	**$272,800**			**$0**	**$0**			**$2,182,046**	**$22,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0
1	CC	1110459688	MARTINEZ GLORIA	230301	30	$2,182,046	$349,200	EPS005	30	$2,182,046	$272,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,182,046	$22,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0

2022/11/01 04:13 PM

182

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110459168		MARTINEZ MORA GLORIA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 29 No 15A 17	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1735043640	9442267185	I	2022/11/23	2022/11/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$644,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$349,200	$0	$0	$349,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$349,200	$0	$0	$349,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$0	$0	$22,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,800	$0	$0	$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,800	$0	$0	$272,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$272,800	$0	$0	$272,800
TOTAL				**1**	**$644,800**	**$0**	**$0**	**$644,800**

2022/11/01 04:13 PM

1134

2022 12 18 ***** *** 1,950.000,00

PRESTACION SERV COORDINADOR TECNCO CONV 037*******

*****UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO

G - 003 - 103

Señores	GLORIA STEFANY MARTINEZ MORA			**Fecha Comprobante**
NIT	1,110,459,688	**Teléfono**	**3203404030**	2022-12-18
Dirección	CRA 39 # 15A – 17 CRISTOBAL COLON	**Ciudad**	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA	**Cheque No.**
Nombre Banco	CTA DAVIVIENDA HMP 037			

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	14	PRESTACION SERV COORDINADOR TECNCO CONV 037	1,110,459,688	1.950.000,00
			Total	$ 1.950.000,00

Elaborado e impreso por Siigo

VALOR EN LETRAS

Un Millon Novecientos Cincuenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION

NIT : 830512753- 6
CRA 59 1-116

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 2959

Señores GLORIA STEFANY MARTINEZ MORA
NIT 1.110.459.688-8
Dirección CRA 39 15A-17
Teléfono
Ciudad CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA **Factura Proveedor** 004-4285

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2022-12-18	2022-12-18

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	ValorTotal
5135950300	PRESTACION SERVICIO COORDINADOR TECNICO CONV 037 "IIMP"		0	1,950,000.00	1.950.000,00

Total Bruto	1,950,000.00
Total a Pagar	**$ 1.950.000,00**

CONDICION DE PAGO

Cxp Convenio 037 1.950.000,00 Cuota 1 P - 004- 2959 Vence el 2022-12-18

VALOR EN LETRAS

Un Millon Novecientos Cincuenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado a través de Portal Sys S.A.S

Elaborado por **Aprobado por** **Recibido por**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta **Autorización de facturación No.** 18764033525469 **aprobado en** 2022-08-12 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 1 **al** 1000

CUDS 4b7ec31b5ce82ba402fcc4f8f9129c932a6f3cb51795d6b4b7d1b837c7ae46c172d42b150f1352eb39edde180741eeb9

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110459688		MARTINEZ NORA GLORIA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 39 No 15A 17	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	18292719931	9444524029	I	2022/12/22	2022/12/23	BANCO DAVIVIENDA	1	$645,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0
1	CC 1110459688	MARTINEZ GLORIA	230201	30	$2,182,046	$349,200	EPS005	30	$2,182,046	$272,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,182,046	$22,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$2,182,046	$349,200			$2,182,046	$272,800			$0	$0			$2,182,046	$22,800		$0	$0

2022/12/23 12:58 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110459688		MARTINEZ MORA GLORIA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 39 No 15A 17	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-11	2022-11	1829271931	9444524039	1	2022/12/22	2022/12/23	BANCO DAVIVIENDA	1	$645,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$349,200	$400	$0	$349,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$349,200	$400	$0	$349,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$100	$0	$22,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,800	$100	$0	$22,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,800	$300	$0	$273,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$272,800	$300	$0	$273,100
TOTAL				**1**	**$644,800**	**$800**	**$0**	**$645,600**

2022/12/23 12:58 PM

2022 09 18 ***** *** 3.000 000,00

PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037*******

*****TRES MILLONES DE PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO

G - 003 - 62

Señores LINA MARIA ARROYAVE
NIT 1,037,618,937 **Teléfono** 3194206067
Dirección CLL 43 NORTE # 3 CN 31 CALI **Ciudad** CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA
Nombre Banco CTA DAVIVIENDA HMP 037

Fecha Comprobante
2022-09-18
Cheque No.

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	1-1	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037	1,037,618,937	3.000.000,00
			Total	$ 3.000.000,00

VALOR EN LETRAS
Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario

Elaborado e impreso por Siigo

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION

NIT : 830512753- 6
CRA 59 1-116

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 2928

Señores	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS
NIT	1.037.618.937-5
Dirección	CL 43 NORTE 3GN-31
Teléfono	
Ciudad	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-4251

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2022-09-18	2022-09-18

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	ValorTotal
5135950300	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037 "HMP"		0	3,000,000.00	3.000.000,00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	**$ 3.000.000,00**

CONDICION DE PAGO

Cxp Convenio 037 3.000.000,00 Cuota 1 P - 004- 2928 Vence el 2022-09-18

VALOR EN LETRAS

Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado por | Aprobado por | Recibido por

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No** 18764033525469 **aprobado en** 2022-08-12 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 1 **al** 1000

CUDS c1a3768ee077b9a74392c12f4ff04692a4aa88bdc56f618014a228fac35bce4dd27d48d1fb4b8804cb627794bef04c74

Elaborado e impreso por Siigo SAS

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-10-19, 11:11:22 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048935706

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022

PAGADO 19/10/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS		
Documento	CC1037618937	**Dirección**	CL 43 NORTE #3 CN - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2766572
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1037618937	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.000	0.522	$ 1.200.000	$ 6.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300	$ 5.100	$ 353.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

1192

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.037.618.037
ARROYAVE ARENAS

LINA MARIA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1992
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-ABR-2010 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL





DIAN
POR UNA COLOMBIA VAT HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14518144430

(415)7707212489984(8020) 000001451814443 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 7 6 1 8 9 3 7	2 0 1 0 0 4 2 6

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARROYAVE	ARENAS	LINA	MARIA

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 47 NORTE 2 C N 40 IN 102

42. Correo electrónico: limarroyavear@unal.edu.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 6 0 1 2 5	0 1 6 1	2 0 1 6 0 1 2 5				2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

- No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2019 - 05 - 21

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

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

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
965. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 04-01-2021 09:52:15AM

2022 10 18 ***** *** 3.000.000,00

PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037*******

*****TRES MILLONES DE PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO

G - 003 - 76

Señores LINA MARIA ARROYAVE
NIT 1,037,618,937 **Teléfono** 3194206067
Dirección CLL 43 NORTE # 3 CN 31 CALI **Ciudad** CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA
Nombre Banco CTA DAVIVIENDA HMP 037

Fecha Comprobante
2022-10-18
Cheque No.

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	14	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037	1,037,618,937	3.000.000,00
			Total	$ 3.000.000,00

VALOR EN LETRAS
Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado por Revisado por Aprobado por Firma y sello beneficiario

Elaborado e impreso por Sigo

FUNDACION PARA EL DESARROLLO
SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA
VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830512753- 6
CRA 59 1-116

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 2929

Señores	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS			**Fecha Comprobante**	**Fecha Vencimiento**
NIT	1.037.618.937-5				
Dirección	CL 43 NORTE 3CN-31				
Teléfono					
Ciudad	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-4252	2022-10-18	2022-10-18

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	ValorTotal
5135950300	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037 "HMP"		0	3,000,000.00	3.000.000,00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	**$ 3.000.000,00**

CONDICION DE PAGO

Cxp Convenio 037 3.000.000,00 Cuota 1 P - 004- 2929 Vence el 2022-10-18

VALOR EN LETRAS

Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo SAS

Elaborado por **Aprobado por** **Recibido por**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764033525469 **aprobado en** 2022-08-12 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 1 **al** 1000

CUDS :30497de976424e0cecf4397662019cba310c56deb1cca167b6ee9b82df4a25aebd667c2a7a4f186b43e35bb90a8618b9

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-12, 10:03:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049720737

Periodo Cotización: octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022

PAGADO 12/11/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS		
Documento	CC1037618937	**Dirección**	CL 43 NORTE #3 CN - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2768572
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CUE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1037618937	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS	59	00																		30	30	30	0	(25)(081) PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	EPS013 EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.000	0.522	$ 1.200.000	$ 6.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300	$ 3.100	$ 351.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

2022 11 18 ***** *** 3.000.000,00

PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037*******

*****TRES MILLONES DE PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO

G - 003 - 91

Señores LINA MARIA ARROYAVE
NIT 1,037,618,937
Dirección CLL 43 NORTE # 3 CN 31 CALI
Nombre Banco CTA DAVIVIENDA HMP 037

Teléfono 3194206067
Ciudad CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2022-11-18
Cheque No.

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	14	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037	1,037,618,937	3.000.000,00
			Total	$ 3.000.000,00

VALOR EN LETRAS
Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Sigo

Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION

NIT : 830512753- 6
CRA 59 1-116

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 2930

Señores	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS
NIT	1.037.618.937-5
Dirección	CL 43 NORTE 3CN-31
Teléfono	
Ciudad	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA
Factura Proveedor	004-4253

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2022-11-18	2022-11-18

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	ValorTotal
5135950300	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037 "HMP"		0	3,000,000.00	3,000,000.00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	**$ 3.000.000,00**

CONDICION DE PAGO

Cxp Convenio 037 3.000.000,00 Cuota 1 P - 004- 2930 Vence el 2022-11-18

VALOR EN LETRAS

Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

Elaborado por **Aprobado por** **Recibido por**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No.** 18764033525469 **aprobado en** 2022-08-12 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 1 **al** 1000

CUDS :442a62decd6dc45150a808a7f751e3df87ce2d18fea36e4f59b4e35c888640a40fec114ac85674ec7fe608a1129eaa18

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-18, 09:47:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1050295857

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022

PAGADO 18/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS		
Documento	CC1037618937	**Dirección**	CL 43 NORTE #3 CN - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2768572
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INS	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineduc	Total
CC 1037618937	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS	59	00																		0	30	30	0	(23)(031) PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.200.000	$ 150.300	0.522	$ 1.200.000	$ 6.300	(NA-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 150.000	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300	$ 4.500	$ 352.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

2022 12 18 ***** *** 3.000.000,00

PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037*******

*****TRES MILLONES DE PESOS M/CTE*****

FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830,512,753 - 6
CRA 59 1-116

COMPROBANTE DE EGRESO

G - 003 - 104

Señores LINA MARIA ARROYAVE
NIT 1,037,618,937 **Teléfono** 3194206067
Dirección CLL 43 NORTE # 3 CN 31 CALI **Ciudad** CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA
Nombre Banco CTA DAVIVIENDA HMP 037

Fecha Comprobante
2022-12-18
Cheque No.

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335950700	14	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037	1,037,618,937	3.000.000,00
			Total	$ 3.000.000,00

VALOR EN LETRAS
Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Sigo

Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario

FUNDACION PARA EL DESARROLLO
SOCIAL EL MEDIO AMBIENTE LA
VIVIENDA LA RECREACION
NIT : 830512753- 6
CRA 59 1-116

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 2931

Señores	LINA MARIA ARROYAVE ARENAS		
NIT	1.037.618.937-5		
Dirección	CL 43 NORTE 3CN-31		
Teléfono			
Ciudad	CALI-VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	004-4254

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2022-12-18	2022-12-18

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	ValorTotal
5135950300	PRESTACION SERV PROFESIONAL APOYO CONV 037 "HMP"		0	3,000,000.00	3.000.000,00

Total Bruto	3,000,000.00
Total a Pagar	**$ 3.000.000,00**

CONDICION DE PAGO

Cxp Convenio 037 3.000.000,00 Cuota 1 P - 004- 2931 Vence el 2022-12-18

VALOR EN LETRAS

Tres Millones De Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS

Elaborado por **Aprobado por** **Recibido por**

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No** 18764033525469 **aprobado en** 2022-08-12 **vigente** 12 Meses. **prefijo** DSE **desde el número** 1 **al** 1000

CUDS: 709c18246521c362f4996ef024112e7b1d1fb9bf9cf50e6844aeb56dd8355a863ee31b777b8ab84174e5c3e097c891c1