2563

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

CAROLINA ROMERO CHAVEZ
C.C N° 1.062.877.506 de Gamarra, Cesar

La suma de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO COORDINADORA ADMINISTRATIVA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-001

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

CAROLINA ROMERO CHAVEZ
C.C N° 1.062.877.506 de Gamarra, Cesar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

2564

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062877506
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA ROMERO CHAVEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MORALES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023860384**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		437719712	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2565

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

ANDRES RAMOS HERNANDEZ
C.C N° 1.062.879.989 de Morales, Bolívar

La suma de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650).**

Por el concepto "**PRESTACION DE SERVICIO FISICO-CULTURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026",** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-002.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Andrés Ramos Hdez
ANDRES RAMOS HERNANDEZ
C.C N° 1.062.879.989 de Morales, Bolívar

2560

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062879989
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES RAMOS HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6021152080**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO:	2026	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	418116988		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2569

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

EMY SARAY CRESPO BADILLO
C.C N° 1.052.187.722 de Morales, Bolivar

La suma de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($4.183.650).**

Por el concepto "**PRESTACION DE SERVICIO PSICOSOCIAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.**"correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-003.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Emy Saray Crespo B.

EMY SARAY CRESPO BADILLO
C.C N° 1.052.187.722 de Morales, Bolivar

2568

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052187722
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMY SARAY CRESPO BADILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026359570**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		445919958	

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	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9014695802	14-33	14-33 COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2589

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

JESUS DANIEL CACERES CACERES
C.C N° 1.048.993.533 de Morales, Bolivar

La suma de **TRES MILLONES CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE ($3.102.300).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR CONTABLE EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-004.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

J. Daniel C.

JESUS DANIEL CACERES CACERES
C.C N° 1.048.993.533 de Morales, Bolivar

2570

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993533
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESUS DANIEL CACERES CACERES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025868005**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		437406648

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

0571

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

MIRLEYDIS LEON CASTAÑO
C.C N° 1.048.993.100 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-005.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Mirleydis Leon Castaño.
MIRLEYDIS LEON CASTAÑO
C.C N° N° 1.048.993.100 de Morales, Bolivar

2572

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993100
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIRLEYDIS LEON CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MORALES	TELÉFONO:	6613871
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Elaboración de comidas y platos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023860910**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		441971522	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2573

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
C.C N° 1.048.996.263 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-006.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yuranis Eliana Vides Martinez.

YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
C.C N° 1.048.996.263 de Morales, Bolivar

2574

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048996263
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURANIS ELIANA VIDES MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KR 5 B 71, CASA FAMILIAR	TELÉFONO:	1000001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026219231**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		442054184

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2575

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO
C.C N° 1.052.186.067 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR ENFERMERIA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-007.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yired Natalia Cañas D.

YIRED NATALIA CAÑAS DELGADO
C.C N° 1.052.186.067 de Morales, Bolivar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

2596

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052186067
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YIRED NATALIA CANAS DELGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025836154**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		438126832

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2577

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

MARIA ROSMIRA PALLARES PEREZ
C.C N° 1.048.995.332 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE ($2.737.800).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO AUXILIAR DE ARTES Y MANUALIDADES EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-008.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Ma Rosmira Pallares P.
MARIA ROSMIRA PALLARES PEREZ
C.C N° 1.048.995.332 de Morales, Bolivar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

2578

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995332
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ROSMIRA PALLARES PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025560310**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		424582107	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2579

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YOLEYSI PIMIENTA CAMPO
C.C N° 45.775.629 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-009.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yoleysi Pimienta Campo.
YOLEYSI PIMIENTA CAMPO
C.C N° 45.775.629 de Morales, Bolivar

2580

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45775629
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOLEYSI PIMIENTA CAMPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BRR	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025888758**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	439299372		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2581

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

ANDREINA ISABEL CRIADO VEGA
C.C N° 1.085.044.816 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-010.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

ANDREINA ISABEL CRIADO VEGA
C.C N° 1.085.044.816 de Morales, Bolivar

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085044816
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREINA CRIADO VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5696569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025706722**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		432369696	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

258

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

LUISA MERIS DELGADO BADILLO
C.C N° 35.478.300 de Chia, Cundinamarca

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-011.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Luisa Meris Delgado B

LUISA MERIS DELGADO BADILLO
C.C N° 35.478.300 de Chia, Cundinamarca.

2584

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35478300
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA MERIS DELGADO BADILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 3	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025735617**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		432750583	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037805	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2585

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

DEISY BOTERO MONTOYA
C.C N° 45.775.596 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-012.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Deisy Botero Montoya
DEISY BOTERO MONTOYA
C.C N° 45.775.596 de Morales, Bolivar.

2586

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45775596
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DEISY BOTERO MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025866381**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	437683682		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248086	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2587

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YORLADYS GARZON ROBLES
C.C N° 1.048.992.106 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-013.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yorladys Garzon R

YORLADYS GARZON ROBLES
C.C N° 1.048.992.106 de Morales, Bolivar.

238

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048992106
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YORLADYS GARZON ROBLES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:		BARRIO TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025972236**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		439204171

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2589

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YAICELA CLARO CARO
C.C N° 45.775.551 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-014.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yaicela Claro Caro

YAICELA CLARO CARO
C.C N° 45.775.551 de Morales, Bolivar.

2590

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45775551
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAICELA CLARO CARO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6024953483**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		411418663	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

JORGE LUIS CRUZ SALAZAR
C.C N° 73.022.601 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE PESOS MCTE ($2.511.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-015.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Jorge Luis Cruz Salazar
JORGE LUIS CRUZ SALAZAR
C.C N° 73.022.601 de Morales, Bolivar.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

2392

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73022601
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS CRUZ SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025702001**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		432568583	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2593

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

DUBAN ALAZID DIAZ CAMPO
C.C N° 1.072.709.818 de Chia, Cundinamarca

La suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($2.527.200).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO LOGISTICO PARA ARMADA DE PAQUETES EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-016.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Duban Diaz

DUBAN ALAZID DIAZ CAMPO
C.C N° 1.072.709.818 de Chia, Cundinamarca

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia 2394

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1072709818
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DUBAN ALAZID DIAZ CAMPO
CIUDAD/MUNICIPIO	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:		BARRIO TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6022136593**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		442562474	

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		
8002248089	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2595

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

JOSE ALFREDO DIAZ MONCADA
C.C N° 1.007.676.664 de Ocaña, Norte S/der

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO LOGISTICO COCINA EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-017.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

José Alfredo Díaz Moncada
JOSE ALFREDO DIAZ MONCADA
C.C N° 1.007.676.664 de Ocaña, Norte S/der

2596

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007676664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ALFREDO DIAZ MONCADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025489845**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		423310227

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	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2507

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YENNY PATRICIA MEZA YUSTRE
C.C N° 1.116.500.917 de Arauquita, Arauca

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO DOMICILIARIO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-018.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

YENNY PATRICIA MEZA YUSTRE
C.C N° 1.116.500.917 de Arauquita, Arauca

2598

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116500917
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNI PATRICIA MEZA YUSTRE
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	PANAMA DE ARAUCA	TELÉFONO:	8850128
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025974247**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		441872496

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

25401

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

RUTH GUZMAN RUIZ
C.C N° 1.048.994.608 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO DOMICILIARIO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-019.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Ruth Guzman Ruiz
RUTH GUZMAN RUIZ
C.C N° 1.048.994.608 de Morales, Bolivar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

2600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048994608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUT GUZMAN RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	3148473
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6026352509**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	443570206	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562842	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2601

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

CAMILO ANDRES TINOCO FLOREZ
C.C N° 1.096.217.985 de Barrancabermeja, S/der

La suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($2.470.500).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO DOMICILIARIO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-020.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

CAMILO ANDRES TINOCO FLOREZ
C.C N° 1.096.217.985 de Barrancabermeja, S/der

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia 2602

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096217985
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO ANDRES TINOCO FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6021605603**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		443450462	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2603

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

MARTIN RANGEL FLOREZ
C.C N° 73.022.389 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($2.470.500).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO DOMICILIARIO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-021.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Martin Rangel Florez

MARTIN RANGEL FLOREZ
C.C N° 73.022.389 de Morales, Bolivar

2604

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73022389
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTIN RANGEL FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MORALES	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-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:	**6025379330**	TIPO DE PLANILLA:		1-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		420437999

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		
8002248086	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2603

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

LUZ ELENA GONZALEZ BELEÑO
C.C N° 1.031.139.818 de Bogotá, Cundinamarca

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO SERVICIO Y ASEO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-022.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

luz Elena Gonzalez
LUZ ELENA GONZALEZ BELEÑO
C.C N° 1.031.139.818 de Bogotá, Cundinamarca

2606

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031139818
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ELENA GONZALEZ BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025989058**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: Junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		439410615	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003380047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2603

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

BERNABELA PAYARES BELEÑO
C.C N° 45.775.325 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO SERVICIO Y ASEO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-023.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Bernabela Payes B
BERNABELA PAYARES BELEÑO
C.C N° 45.775.325 de Morales, Bolivar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

268

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45775325
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERNABELA PAYARES BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KR 5 B 71, CASA FAMILIAR	TELÉFONO:	1000001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025699580**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	432287320		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2609

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YOJANIS ANDREA RODRIGUEZ ANGEL
C.C N° 1.048.995.006 de Morales, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO SERVICIO Y ASEO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-024.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yojanis A Rodriguez Angel.

YOJANIS ANDREA RODRIGUEZ ANGEL
C.C N° 1.048.995.006 de Morales, Bolivar

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995006
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOJANIS ANDREA RODRIGUEZ ANGEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025807286**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		437328376

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248066	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2611

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YAREDENIS ROCHA PALENCIA
C.C N° 1.052.574.006 de Rio Viejo, Bolivar

La suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($2.255.850).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO APOYO SERVICIO Y ASEO EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-025.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yaredenis Rocha Palencia
YAREDENIS ROCHA PALENCIA
C.C N° 1.052.574.006 de Rio Viejo, Bolivar

2612

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052574006
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YAREDENIS ROCHA PALENCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO EL PALMAR	TELÉFONO:	5694230
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025708377**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	432507161		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

2613

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

JINETH PEÑA PEÑA
C.C N° 1.002.444.677 de Morales, Bolivar.

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-026.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Jineth Peña Peña

JINETH PEÑA PEÑA
C.C N° 1.002.444.677 de Morales, Bolivar.

2614

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002444677
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JINETH PENA PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6024754170**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		438059601

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2615

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

AYDED DE LA ROSA QUIÑONEZ
C.C N° 45.743.942 de Morales, Bolivar.

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-027.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Ayded de la Rosa Quiñonez
AYDED DE LA ROSA QUIÑONEZ
C.C N° 45.743.942 de Morales, Bolivar.

2616

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45743942
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AIDED DE LA ROSA QUINONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5696031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6026222419**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		441928510	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

267

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 02

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

EVA TATIANA PEREZ LOZANO
C.C N° 1.048.994.180 de Morales, Bolívar.

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-05-001.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

EVA T. PEREZ L.
EVA TATIANA PEREZ LOZANO
C.C N° 1.048.994.180 de Morales, Bolívar.

268

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048994180
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EVA TATIANA PEREZ LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 15-32	TELÉFONO:	5698569
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INCEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025278720**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		418311508

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

269

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

EVERLIDES MARGOT RIVAS ACUÑA
C.C N° 22.824.412 de Morales, Bolivar.

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-029.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Everlides M. Rivas.
EVERLIDES MARGOT RIVAS ACUÑA
C.C N° 22.824.412 de Morales, Bolivar.

1620

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22824412
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EVERILDES MARGOTH RIVAS ACUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026512107**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	445778791		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2621

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

MANUEL BADILLO FRANCO
C.C N° 1.062.875.449 de Gamara, Cesar.

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-030.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Manuel Badillo F

MANUEL BADILLO FRANCO
C.C N° 1.062.875.449 de Gamara, Cesar.

2622

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062875449
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MANUEL BADILLO FRANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ALTOS DEL ROSARIO	DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6025904958**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		438217074

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2623

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YURIS CUESTA BADILLO
C.C N° 49.669.128 de Aguachica, Cesar

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-031.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yuris C. Badillo

YURIS CUESTA BADILLO
C.C N° 49.669.128 de Aguachica, Cesar.

2624

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49669128
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURIS CUESTA BADILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6026211522**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		441807904

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2625

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

LUZ MILA PALLARES BELEÑO
C.C N° 1.002.277.349 de Morales, Bolivar

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-032.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Luz Mila Pallares B.
LUZ MILA PALLARES BELEÑO
C.C N° 1.002.277.349 de Morales, Bolivar

2626

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002277349
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MILA PALLARES BELENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CGTO BOCA DE LA HONDA	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026347211**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		443512831	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18,700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14,600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2627

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

MIRIAM CARREÑO VASQUEZ
C.C N° 26.767.916 de Morales, Bolivar

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-033.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Miriam Carreño.
MIRIAM CARREÑO VASQUEZ
C.C N° 26.767.916 de Morales, Bolivar

2628

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26767916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIRIAN CARRENO VASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025903579**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	438193971		

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2628

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

PAOLA MARCELA ESTUPIÑAN CAVIEDES
C.C N° 1.048.993.425 de Morales, Bolivar

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-034.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Paola Estupiñan
PAOLA MARCELA ESTUPIÑAN CAVIEDES
C.C N° 1.048.993.425 de Morales, Bolivar

2629

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993425
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAOLA ESTUPINAN CAVIEDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026210119**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		441794180

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248086	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2630

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

ROSA JULIA ACERO TORRES
C.C N° 1.090.518.727 de Cúcuta, Norte de Santander

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-035.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Rosa Acero Torres
ROSA JULIA ACERO TORRES
C.C N° 1.090.518.727 de Cúcuta, Norte de Santander

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

1681

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090519727
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA JULIA ACERTO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6025901177**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		438162931	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2632

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YULI TORCOROMA NAVARRO JIMENEZ
C.C N° 37.397.026 de Cúcuta, Norte de Santander

La suma de **SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL MCTE ($729.000).**

Por el concepto **PRESTACION DE SERVICIO LOGISTICO RURAL EN LOS EVENTOS DEL CONVENIO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026, CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE MORALES – BOLIVAR, CUYO OBJETO ES "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026.."** correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de Servicios N° 2026-04-036.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Yuly Navarro
YULI TORCOROMA NAVARRO JIMENEZ
C.C N° 37.397.026 de Cúcuta, Norte de Santander

2633

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37397026
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULI TORCOROMA NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 #15-32	TELÉFONO:	5698031
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6026277000**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		442512086	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 14.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 34.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 34.000**

2634

Morales (Bolivar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

YENIS BADILLO GULLOSO
C.C. No. 45.743.696 de Morales, Bolivar

La suma de **DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL PESOS MCTE ($10.206.000)**

Por el concepto PRESTACION EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA EL FUNCIONAMIENTO Y DESARROLLO ÚNICAMENTE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CONVENIO ELECTRÓNICO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MORALES Y LA FUNDACION AMOVIDA, cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026, correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de servicio de transporte NO 2026-04-001.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

YENIS BADILLO GULLOSO
YENIS BADILLO GULLOSO
C.C. No. 45.743.696 de Morales, Bolivar

2635

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45743696
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENIS BADILLO GULLOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	AGUACHICA	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**5169072712**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/07/24	0	$ 0	$ 499.100
2026/07/27	3	$ 1.200	$ 500.300
2026/07/28	4	$ 1.600	$ 500.700
2026/07/29	5	$ 2.000	$ 501.100
2026/07/30	6	$ 2.300	$ 501.400
2026/07/31	7	$ 2.700	$ 501.800

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**

TOTAL POR PAGAR: $ 499.100

Recibido:

Cancelado:

Entregado:

03 JUL 2026

2636

Morales (Bolívar), 30 de Junio de 2026

Cuenta de cobro N° 03

FUNDACION AMOVIDA
NIT: 901.203.448-6

DEBE A:

JEIDER JESUS VASQUEZ RODRIGUEZ
C.C. No. 1.048.995.204 de Morales, Bolívar

La suma de **SIETE MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL PESOS MCTE ($7.614.000)**

Por el concepto PRESTACION EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA EL FUNCIONAMIENTO Y DESARROLLO ÚNICAMENTE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CONVENIO ELECTRÓNICO DE ASOCIACION NO. CVA-002-2026 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE MORALES Y LA FUNDACION AMOVIDA, cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026, correspondientes a actividades del 01 al 30 de Junio de 2026, del contrato de Prestación de servicio de transporte NO 2026-04-002.

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 – 2 del Estatuto Tributario.
3. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023 y bajo gravedad de Juramento Informo que NO tomaré costos ni deducciones, por lo que solicito la aplicación del Art. 383 del ET, con la renta exenta 25%

Jeider Vasquez R.

JEIDER JESUS VASQUEZ RODRIGUEZ
C.C. No. 1.048.995.204 de Morales, Bolívar

2637

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995204
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEIDER JESUS VASQUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 2 #15-75 BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6022511491**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	434619739		

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	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001582642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
PABLO JESUS ORTIZ TRILLOS
C.C No 1.048.992.814 de Morales, Bolívar.

La suma de: **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($4.957.500)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE CHOCOLATE PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta bancaria no. 3009038605 de NEQUI, la cual autorizo para que realicen el pago.

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

Pablo J. O. T

PABLO JESUS ORTIZ TRILLOS
C.C N° 1.048.992.814 de Morales, Bolívar

1639

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
CARLOS ABEL CASAYA CRESPO
C.C No 73.021.507 de Morales, Bolívar

La suma de: **OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MCTE ($8.683.445)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE PESCADO PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta bancaria no. 3217842211 de NEQUI, la cual autorizo para que realicen el Pago

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

Carlos Abel Casaya

CARLOS ABEL CASAYA CRESPO
C.C N° 73.021.507 de Morales, Bolívar.

2640

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
JULIO OLMEDO CARO CRUZADO
C.C No 73.022.704 de Morales, Bolívar

La suma de: **SEIS MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS MCTE ($6.379.162)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE PESCADO PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta de (Ahorros/Corrientes), N°. 29780424999 del Banco Bancolombia, de la cual soy titular.

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

JULIO OLMEDO CARO CRUZADO
C.C N° 73.022.704 de Morales, Bolívar.

2649

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
DUVAN FERNEY ANZOLA PRADA
C.C No 1.065.908.853 de Aguachica, Cesar.

La suma de: **DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS MCTE ($10.253.628)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE HUEVOS PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta de (Ahorros/Corrientes), N°. 29770268735 del Banco Bancolombia, de la cual soy titular.

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

Duvan F. Anzola P.

DUVAN FERNEY ANZOLA PRADA
C.C N° 1.065.908.853 de Aguachica, Cesar.

2642

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 02

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
JOSE LUIS ACEVEDO SALAZAR
C.C No 73.020.810 de Morales, Bolívar

La suma de: **DOS MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($2.046.000)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE QUESO PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta bancaria no. 3203990029 de NEQUI, de la cual soy titular.

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

Jose Luis Acevedo Salazar
JOSE LUIS ACEVEDO SALAZAR
C.C N° 73.020.810 de Morales, Bolívar.

2643

Morales Bolívar, 30 de junio del 2026

CUENTA DE COBRO No. 03

FUNDACIÓN AMOVIDA
NIT 901.203.448-6

DEBE A:
DELCY CECILIA FLOREZ CAÑAS
C.C No 49.656.414 de Aguachica, Cesar

La suma de: **DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE ($16.959.000)**

POR CONCEPTO DE: **SUMINISTRO DE VERDURAS, FRUTAS Y VÍVERES PARA EL CENTRO VIDA DE MORALES BOLIVAR**, de acuerdo con lo suministrado en el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2026 hasta el 30 de junio del 2026.

Declaro que:

1. NO soy responsable del Impuesto sobre las Ventas – IVA
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616 - 2 del Estatuto Tributario.

favor consignar en la cuenta de (Ahorros/Corrientes), N°. 29798965661 del Banco Bancolombia, de la cual soy titular.

Anexo:

1. RUT
2. Copia Documento de Identidad
3. Certificación bancaria

DELCY CECILIA FLOREZ CAÑAS
C.C N° 49.656.414 de Aguachica, Cesar.



2644

EL POLLO OCAÑERO

YAMID TRIGOS ALVAREZ
Nit: 1065870433-5 Responsable de IVA.

CL 1 30 45 LC 1 BRR MARIA EUGENIA AGUACHICA CESAR Tel. 3116532715

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FE 304

Adquiriente	DELGADO MARTINEZ FUNDACION AMOVIDA MIGUEL	Fecha	Infomacion de pago
Identific.	NIT 901203448-6 Tels:	Jun-26-2026	Forma CONTADO EFECTIVO
Direccion	CL 15 4 38 OF 104 BRR CENTRO Valledupar - CESAR		Medio
		Vencimiento Jun-26-2026	

#	REF/COD.	DETALLE	UND/MED	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	00086	QUESILLO TAJADO MI VAQUITA 2.5 GR	UND		3.00	59,000.00	177,000.00
2	00084	QUESILLO ENTERO MI VAQUITA 500 GR	UND		740.00	12,960.00	9,590,400.00

Total items : 2

RECARGOS	DESCUENTOS	Tarifas de impuestos	Base	Impuesto	Subtotal	9,767,400.00
		IVA 0.00%	9,767,400.00	0.00		

Representación grafica Factura electronica de venta. Fabricante software y proveedor tecnologico: SYSCAFE S.A.S Nit:900283556-7 Software Syscafe Habilitacion DIAN No. 18764107645508 de Mar-31-2026 Vigencia: 6 meses Vence: Sep-30-2026 Rango: FE 284-1000

Son: NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS mcte.

TOTAL$ 9,767,400.00

CUFE: 0f179bfbdb3dc033126cbd3513786a8b8a4e50c024b7b5f20acaa11b923041e1aa3299b9ae092cef6ba8a79e251e5336
Fecha generación: 2026-06-26T14:56:00 Fecha expedición: 2026-06-26T14:56:37 Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN 2645

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ffa1e89a8ec5840d55d2ed287216a330c9c468d9eb2b7db26f2096e5e4617243941b0fbf0780fb412db0612ffa3ec918

Número de Factura: FE-2512
Fecha de Emisión: 26/06/2026
Fecha de Vencimiento: 26/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA
Nombre Comercial: MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA
Nit del Emisor: 28392657
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4722

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Aguachica
Dirección: CL 9 NORTE 36 73
Teléfono / Móvil: 3012899661
Correo: mmartinezdemaldonado@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION AMOVIDA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901203448
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Valledupar
Dirección: Calle 15 4-38 OF 104 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3128893580
Correo: fundacionamovida@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	030	FIG LECHE ENTERA	94	200,00	$ 5.589,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.117.800,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

2646

Documento generado el:
26/06/2026 15:24:40
Documento validado por la DIAN:
26/06/2026 15:24:41
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1117800
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1117800
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total Impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	1117800
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1117800

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.117.800,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.117.800,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total Impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.117.800,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1.117.800,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764110651575 | Rango desde: 2454 | Rango hasta: 10000 | Vigencia: 2028-06-02

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN 2647

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
8adee5cb82174f3551f63badac584ad08a0c724b48e16ce3a903cbdd9bb7ece9f7673e5db29121d2f4c5efe8d7939a24

Número de Factura: FE-2473
Fecha de Emisión: 09/06/2026
Fecha de Vencimiento: 09/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA
Nombre Comercial: MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA
Nit del Emisor: 28392657
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4722

Pais: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Aguachica
Dirección: CL 9 NORTE 36 73
Teléfono / Móvil: 3012899661
Correo: mmartinezdemaldonado@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION AMOVIDA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901203448
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Valledupar
Dirección: Calle 15 4-38 OF 104 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3128893580
Correo: fundacionamovida@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	030	PKL LECHE ENTERA	94	1.460,00	$ 5.589,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.271.720,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

2648

Documento generado el:
09/06/2026 09:25:08
Documento validado por la DIAN:
09/06/2026 09:25:08
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	8271720
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	8271720
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	8271720
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 8271720

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	8.271.720,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	8.271.720,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	8.271.720,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 8.271.720,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764110651575 | Rango desde: 2454 | Rango hasta: 10000 | Vigencia: 2026-06-02

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN 26/04/1

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
af1a7779314f2dda01a1dc2abbf6e86c4f73c9a971ac958323fcd2f716d83169a9324b00aa75afa61ed800db48d39988

Número de Factura: FE-28
Fecha de Emisión: 01/07/2026
Fecha de Vencimiento: 01/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARTINEZ MENDOZA DELMAR ALBERTO
Nombre Comercial: MARTINEZ MENDOZA DELMAR ALBERTO
Nit del Emisor: 1049025192
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4723

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Morales
Dirección: CR TERCERA BARRIO EL PROGRESO
Teléfono / Móvil: 3138647123
Correo: facturacionelectronicadelmar@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION AMOVIDA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901203448
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Valledupar
Dirección: CL 15 4 38 OF 104 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3128893580
Correo: fundacionamovida@gmail.com

Detalles de Productos

2650

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	28	MUSLOS	KGM	75,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.050.000,00
2	24	PECHUGA	KGM	10,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 170.000,00
3	03	HIGADO	KGM	33,00	$ 16.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 528.000,00
4	19	CARNE ESMECHAR	KGM	36,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.080.000,00
5	19	CARNE ESMECHAR	KGM	18,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 540.000,00
6	15	CARNE GUISAR	KGM	18,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 540.000,00
7	15	CARNE GUISAR	KGM	19,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 570.000,00
8	05	LOMO DE CERDO	KGM	40,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 960.000,00
9	09	CARNE MOLIDA	KGM	38,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.140.000,00
10	15	CARNE GUISAR	KGM	30,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 900.000,00
11	13	CARNE DE CALDO	KGM	20,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 600.000,00
12	05	LOMO DE CERDO	KGM	38,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 912.000,00
13	09	CARNE MOLIDA	KGM	36,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.080.000,00
14	15	CARNE GUISAR	KGM	36,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.080.000,00
15	05	LOMO DE CERDO	KGM	39,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 936.000,00
16	24	PECHUGA	KGM	30,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 510.000,00
17	28	MUSLOS	KGM	54,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 756.000,00
18	13	CARNE DE CALDO	KGM	20,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 600.000,00
19	15	CARNE GUISAR	KGM	18,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 540.000,00
20	09	CARNE MOLIDA	KGM	38,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.080.000,00
21	13	CARNE DE CALDO	KGM	20,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 600.000,00
22	24	PECHUGA	KGM	70,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.190.000,00
23	05	LOMO DE CERDO	KGM	34,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 816.000,00
24	28	MUSLOS	KGM	54,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 756.000,00
25	15	CARNE GUISAR	KGM	38,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.140.000,00
26	05	LOMO DE CERDO	KGM	39,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 912.000,00
27	15	CARNE GUISAR	KGM	30,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 900.000,00
28	09	CARNE MOLIDA	KGM	38,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.140.000,00
29	24	PECHUGA	KGM	80,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.360.000,00
30	28	MUSLOS	KGM	60,00	$ 14.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 840.000,00
31	01	PAQUETE	94	370,00	$ 198.288,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 73.366.560,00
32	24	PECHUGA	KGM	51,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 867.000,00

Notas Finales

FACTURA DEL MES DE MAYO
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
01/07/2026 09:48:23
Documento validado por la DIAN:
01/07/2026 09:48:24
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	99459560
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	99459560
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	99459560
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 99459560

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	99.459.560,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	99.459.560,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	99.459.560,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 99.459.560,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764079456324 Rango desde: 1 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-09-13



ANA BENILDA BAUTISTA TORRES
VIVERES Y EMPACADORA LA MEJOR
NIT: 37321358-3 RESPONSABLE DE IVA
CALLE 1 A NO. 31 -16 B. MARIA EUGENIA
AGUACHICA - CESAR
3233003499 3174826391-3212078314

262

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION 18764111501640
DE 22/06/2026 MODALIDAD ELECTRONICA PREFIJO FE DESDE
FE 6142 HASTA FE 1000000 VIGENCIA 24 MESES HABILITACION

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número : FE6153
Fecha y hora de emisión : 30/06/2026 4:05:49 Pm.
Fecha y hora de validación : 30/06/2026 4:05:53 Pm.
Plazo y fecha de vencimiento : 00 CONTADO 30/06/2026
Forma de Pago: 1 Contado
Medio de Pago: 10 Efectivo

Cliente : FUNDACION AMOVIDA
Nit : 901203448-6
Ciudad : VALLEDUPAR
Dirección: CL 15 4 38 OF 104 BRR Teléfono :

C U F E : 1c252375b0b48c33809977a7015a0d282a1c324f7ba26a9a65acb13208bc39022b12d86b8993d28c3a7bd4334bc0691d

#	Código	Descripción	Cant.	Valor	Und	%	Dto	%	Iva / Inc	Ibua/Icui	Total Base	Valor total
1	103673	AREPA AREPA *500GR PC*24UNI M. UNID	1,480.00	2,430.00	NIU	0	0	5	171,257.14	0	3,425,142	3,596,400
2	100816	GALLETA SALTIN *STACOS CJ*24DIS M. UNID	140.00	15,180.00	NIU	0	0	19	358,943.53	0	1,889,176	2,248,120
3	104608	PAN TAJADO DOLCEPAN M. UNID	370.00	4,131.00	NIU	0	0	19	244,041.43	0	1,284,428	1,528,470
4	100933	SELLO ROJO *500G PACA*24UND M. UNID	370.00	17,415.00	NIU	0	0	5	306,835.71	0	6,136,714	6,443,550
5	102038	PANELA CASCOMULA CJ*48 UNDS M. UNID	740.00	2,835.00	NIU	0	0	0	0.00	0	2,097,900	2,097,900
6	101126	AVENA DON PANCHO HOJ *600GRM *24UND M. UNID	370.00	4,293.00	NIU	0	0	5	75,638.57	0	1,512,771	1,588,410
7	101628	ARROZ SAN PEDRO *500G PC*25LB M. UNID	2,220.00	2,268.00	NIU	0	0	0	0.00	0	5,034,960	5,034,960
8	101338	ESPAGHETTI NIEVE*500GR PC*24UN M. UNID	740.00	2,835.00	NIU	0	0	5	99,900.00	0	1,998,000	2,097,900
9	100912	FRIJOL ROSADO BT*125LB-5@ M. UNID	740.00	6,237.00	NIU	0	0	0	0.00	0	4,615,380	4,615,380
10	102499	ACEITE IMPERIAL *430ML CJ*24UNI M. UNID	370.00	8,708.00	NIU	0	0	19	514,430.59	0	2,707,529	3,221,960
11	101728	YODISAL *500GR PC*25 UNDS M. UNID	370.00	1,215.00	NIU	0	0	0	0.00	0	449,550	449,550

Observaciones: .

SON: TREINTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS CON DIECISIETE CENTAVOS

Fecha Recibido. D__M__A____

Firma del Cliente Nro. C.C. / NIT.

Tarifa	Impuesto	Base	Total
$EXCENTO - E	0	12,197,790	12,197,790
@GRAVADOS 5%	653,631	13,072,628	13,726,260
@GRAVADOS 19	1,117,415	5,881,134	6,998,550
VALOR TOTAL	1,771,046	31,151,553	32,922,600

Vendedor: VENDEDOR

Subtotal	:	**32,922,600.00**
Descuento	:	**0.00**
Valor Base	:	**31,151,553.03**
Iva	:	**1,771,046.97**
ImpoConsumo	:	**0.00**
Ico	:	**0.00**
Bolsas	:	**0.00**
Ibua	:	**0.00**
Icui	:	**0.00**
ReteFuente	: 2.50	**778,788.82**
Retelva	: 0.00	**0.00**
Retelca	: 0.00	**0.00**
Valor total	:	**32,143,811.17**

Comprobante emitido por Manager - Software Propio - Ing. Edward Orlando Ascanio Gaona Nit: 88277718-9
Cel. 3153943154 -3156396755 www.easoftwareweb.com



ANA BENILDA BAUTISTA TORRES
VIVERES Y EMPACADORA LA MEJOR
NIT: 37321358-3 RESPONSABLE DE IVA
CALLE 1 A NO. 31 -16 B. MARIA EUGENIA
AGUACHICA - CESAR
3233003499 3174826391-3212078314

2657

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION 18764111501640
DE 22/06/2026 MODALIDAD ELECTRONICA PREFIJO FE DESDE
FE 6142 HASTA FE 1000000 VIGENCIA 24 MESES HABILITACION

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número : FE6150

Fecha y hora de emisión : 30/06/2026 3:22:58 Pm.
Fecha y hora de validación : 30/06/2026 3:22:59 Pm.
Plazo y fecha de vencimiento : 00 CONTADO 30/06/2026
Forma de Pago: 1 Contado
Medio de Pago: 10 Efectivo

Cliente : FUNDACION AMOVIDA
Nit : 901203448-6
Ciudad : VALLEDUPAR
Dirección: CL 15 4 38 OF 104 BRR Teléfono :

C U F E : 671513d1f838e5adaa2e672a752c0cb770d7d302fe364d58e96bc60889a52845182e17da9dbddaf3ab12d5baded6b9d7

#	Codigo	Descripcion	Cant.	Valor	Und	%	Dto	%	Iva / Inc	Tipo (Zfree, prod...)	Total Base	Valor total
1	104609	ARROZ GELVEZ BT*100LB BULTOS	3.00	145,000.00	NIU	0	0	0	0.00	0	435,000	435,000
2	101004	AZUCAR SUELTA BT*100LIBRAS BULTOS	2.00	148,000.00	NIU	0	0	5	14,095.24	0	281,904	296,000
3	102299	PIMPINA *18LITROS M. UNID	4.00	105,000.00	NIU	0	0	19	67,058.82	0	352,941	420,000
4	100912	FRIJOL ROSADO BT*125LB-5@ KILO	10.00	9,000.00	NIU	0	0	0	0.00	0	90,000	90,000
5	101037	AREPA AREPA *1000G P.C 20UN PACA	5.00	53,000.00	NIU	0	0	5	12,619.05	0	252,380	265,000
6	101726	YODISAL *500GR PC*25 UNDS PACA	1.00	17,000.00	NIU	0	0	0	0.00	0	17,000	17,000
7	100234	HARINA DE TRIGO LA NIEVE *500GR PC*25UNID PACA	1.00	36,000.00	NIU	0	0	5	1,714.29	0	34,285	36,000
8	100326	COMARRICO FIDEO *900G PC*12UNI M. UNID	10.00	4,700.00	NIU	0	0	5	2,238.10	0	44,761	47,000
9	102074	CANELA ASTILLA LIBRA	1.00	85,000.00	NIU	0	0	19	13,571.43	0	71,428	85,000
10	100703	SELLO ROJO *1000G PC*10UNI CAJA	1.00	540,000.00	NIU	0	0	5	25,714.29	0	514,285	540,000
11	102074	CANELA ASTILLA KILO	0.50	110,000.00	NIU	0	0	19	8,761.51	0	46,218	55,000
12	104695	AVENA HOJU GRAN SEÑORA *500GR P.C*48UND PACA	1.00	76,800.00	NIU	0	0	5	3,657.14	0	73,142	76,800

Observaciones:

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON VENTICINCO CENTAVOS

Fecha Recibido. D__M__A____

Firma del Cliente Nro. C.C. / NIT.

Tarifa	Impuesto	Base	Total
$EXCENTO - E	0	542,000	542,000
&GRAVADOS 5%	60,038	1,200,761	1,260,800
9GRAVADOS 19	89,411	470,588	560,000
VALOR TOTAL	149,449	2,213,350	2,362,800

Vendedor: VENDEDOR

Subtotal	:	2,362,800.00
Descuento	:	0.00
Valor Base	:	2,213,350.13
Iva	:	149,449.87
ImpoConsumo	:	0.00
Ico	:	0.00
Bolsas	:	0.00
Ibua	:	0.00
Icui	:	0.00
ReteFuente	: 2.50	55,333.75
Retelva	: 0.00	0.00
Retelca	: 0.00	0.00
Valor total	:	2,307,466.24

Comprobante emitido por Manager - Software Procio - Ing. Edward Orlando Ascanio Cacua Nit : 88277718-9
Cel. 3153943154 -3136366768 www.cesoftwareweb.com

Dayana Carbonero Caas

NIT: 1007884259-1
Dir.: CR2
Morales - tel.3103476413

Factura electrónica de venta
No. FEV-31

Fecha generación: 30/06/2026, 21:16
Fecha expedición: 30/06/2026, 21:16

Cliente: FUNDACION AMOVIDA
C.C / NIT: 901203448-6
Dirección: CLL 15 4 38
Teléfono: 3128893580
Vendedor: Dayana Carbonero Cañas

Ít.	Cant.	Vr. Unit	Valor	ID
1	75 UNI	45.025,00	3.376.875,00	A
papa x arroba / 001				
2	36 UNI	3.100,00	111.600,00	A
ahuyama kilo / 002				
3	45 UNI	10.000,00	450.000,00	A
aji pimenton kilo / 003				
4	27 UNI	7.100,00	191.700,00	A
arraccach kilo / 004				
5	45 UNI	11.100,00	499.500,00	A
alverja fresca kilo / 005				
6	60 UNI	7.650,00	459.000,00	A
cebolla blanca kilo / 061				
7	38 UNI	2.500,00	95.000,00	A
cebolla roja kilo / 008				
8	45 UNI	6.000,00	270.000,00	A
zanahoria / 011				
9	20 UNI	4.080,00	81.600,00	A
Abichuela libra / 010				
10	323 UNI	28.000,00	9.044.000,00	A
carne molida / 012				
11	205 UNI	17.000,00	3.485.000,00	A
pechuga / 013				
12	350 UNI	28.000,00	9.800.000,00	A
lomo de cerdo / 014				
13	412 UNI	13.000,00	5.356.000,00	A
pierna pernil / 016				
14	347 UNI	13.000,00	4.511.000,00	A
muslos pollo / 017				
15	445 UNI	12.800,00	5.696.000,00	A
mollejas / 018				

Impuestos

ID	%	Base	Impuesto
A	0.00	43.427.275,00	0,00

A=IVA 0%

Total ítems: 15

Total bruto:	43.427.275,00
Descuentos:	0,00
Subtotal:	43.427.275,00
IVA 0%:	0,00
Total a pagar:	**43.427.275,00**

Formas de pago:
Contado

Métodos de pago:

Efectivo:	43.427.275,00
Total recibido:	43.427.275,00
Cambio:	0,00

CUFE

b4655131edf3c87d387ffa7b38da8fa7c3139a07fa181bed3adad589011f8bbcf21efd194b8b09f54a3c0b76e3929618

No responsable de IVA - Actividad económica 4711.
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.

Numero Autorización 18764007530629 aprobado en 20250825 prefijo FEV desde el numero 1 al 100 Vigencia: 24 meses

Fabricante de software y proveedor tecnológico:
Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8.
Nombre del software: Siigo Nube.
Firma electrónica: relacionado en el XML

INFORME DE SUPERVISIÓN

DATOS GENERALES

Contrato [ ] Convenio [X]

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	CONTRATACIÓN REGIMEN ESPECIAL
TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD:	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO
NÚMERO DEL CONTRATO:	CVA-002-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	30 DE MARZO 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026
CONTRATISTA:	FUNDACION AMOVIDA
NIT:	NIT. 901.203.448-6
REPRESENTANTE LEGAL:	MIGUEL MIGUEL DELGADO MARTINEZ
CEDULA:	1.065.626.787 EXPEDIDA EN VALLEDUPAR
VALOR APORTANTE DEL MUNICIPIO	TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L ($ 3.749.116.500,00)
VALOR APORTANTE DE COOPERANTE	SESENTA MILLONES DE PESOS M/L. ($60.000.000,00).
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	TRES MIL OCHOCIENTOS NUEVE MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L ($ 3.809.116.500,00)
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS:	Nueve (09) desembolsos mensuales, equivalentes al once punto uno por ciento (11,1%) del valor del aporte total del Municipio, luego de cumplir los siguientes requisitos: •Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución que corresponden a las actividades de cada desembolso y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el

		impacto causado en la comunidad beneficiaria. •Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en cada informe. •Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar, •Que se acrediten los demás requisitos establecidos en el procedimiento para pagos a terceros del Municipio. Para efectos de levantar el acta de terminación y cumplimiento a satisfacción del Convenio, y posteriormente el acta de liquidación del mismo, es necesario: •Que la ESAL cooperante presente un informe de ejecución final de las actividades realizadas con los recursos del municipio y de sus propios aportes en caso de que los haya hecho, con soporte fotográfico y/o fílmico, y en donde se definan el cumplimiento de metas y el impacto causado en la comunidad beneficiaria. •Que el Supervisor emita el certificado de cumplimiento a satisfacción de las actividades previstas en el plan de inversión del desembolso final. •Que se presente la constancia de pago de aportes al Sistema de seguridad social integral y parafiscal si a ello hubiere lugar
PLAZO DEL CONTRATO		NUEVE (09) MESES o HASTA EL TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2026. .
INTERVENTOR	**NOMBRE**	N.A.
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA INTERVENTORÍA	N.A.
SUPERVISOR	**CARGO** **NOMBRE**	Secretaria De Desarrollo Social KATHERINE GINNET MORENO ANTOLINEZ
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	30 DE MARZO 2026

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	000215	VALOR(ES)	$ 3.749.116.500	FECHA(S)	25 DE MARZO DE 2026
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) – RP					
N°	000335	VALOR(ES)	$ 3.749.116.500	FECHA(S)	30 DE MARZO DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) FUENTE(S)			**2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso. EPAM MCPAL-ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MCPAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 2,441,754,499.00)** **2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.02 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor**. Fuente Recurso: EPAM DPTAL-1.2.3.1.19.05 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DPTAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 138,440,052.00)** **2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.06 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso: RB EPAM MCPAL-1.3.3.3.20.01 RB ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR MCPAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 1,147,160,839.00)** **2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.07 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor.** Fuente Recurso: RB EPAM DPTAL-1.3.3.3.20.05 RB ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR DPTAL. Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR. **($ 21,761,110.00)** **VALOR TOTAL: ($ 3.749,116,500.000)**		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SITEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
PENSIÓN	9506901734	$ 280.200	JUNIO 2026
SALUD	9506901734	$ 70.100	JUNIO 2026
ARL	9506901734	$ 9.200	JUNIO 2026
CCF	9506901734	$ 70.100	JUNIO 2026

En cumplimiento de las funciones de supervisión asignadas al convenio cuyo objeto corresponde a la prestación de los servicios de atención integral dirigidos a las personas adultas mayores beneficiarias del Programa Centro Vida del municipio de Morales, Bolívar, durante el mes de junio de 2026 se realizó el seguimiento técnico, administrativo y operativo a las actividades desarrolladas por la Entidad Sin Ánimo de Lucro contratista, con el propósito de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, la adecuada ejecución del plan de atención integral y la prestación continua del servicio a la población beneficiaria.

El proceso de supervisión comprendió la revisión del informe de actividades presentado por el operador, la verificación de los soportes documentales, el seguimiento a la ejecución de los diferentes componentes del programa y la evaluación del cumplimiento de las acciones orientadas a garantizar una atención integral, digna y humanizada para seiscientos (600) adultos mayores de la cabecera municipal, corregimientos y veredas del municipio, incluyendo la atención permanente de los residentes temporales del Centro Vida. Durante el periodo evaluado se evidenció continuidad en la prestación de los servicios, fortalecimiento de las estrategias interdisciplinarias y avances en la articulación institucional para el mejoramiento de la calidad de la atención brindada a la población adulta mayor.

La supervisión permitió constatar que las actividades ejecutadas durante el mes estuvieron orientadas al cumplimiento de los componentes establecidos en el contrato, desarrollando acciones relacionadas con alimentación, atención en salud básica, acompañamiento psicosocial, actividad física, estimulación cognitiva, manualidades, recreación, atención rural y fortalecimiento del componente nutricional mediante la articulación con la E.S.E. San Sebastián de Morales, contribuyendo al bienestar integral, la participación activa y el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios.

La ejecución presupuestal para el mes de junio es la siguiente:

PRESUPUESTO DEL CONVENIO EJECUCION MES DE JUNIO								
APORTES DEL MUNICIPIO								
1. RECURSO HUMANO								
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS (Estampillas, Tasas, Impuestos y Retenciones)	VALOR TOAL POR UNIDAD	MESES	COSTO TOTAL DEL APORTE
11	Coordinador: Responsable del cumplimiento administrativo de los servicios ofrecidos por el centro Vida y entrega de informes oficiales a los diferentes entes de control y supervision. Formacion tecnologica o profesional en ciencias humanas, ciencias sociales o ciencias de la salud	PERSONA	1	4.183.650	981350	$ 5.165.000,00	1	$ 5.165.000,00
12	Manipuladores de alimentos Centro Vida: Responsables de garantizar el buen estado de los alimentos atendiendo factores de higiene y el control de todos los especies que intervengan en su transporte, conservación, elaboración y servido.	PERSONA	7	2.255.850	529.150	$ 2.785.000,00	1	$ 19.495.000,00
13	Auxiliar de enfermeria: Técnico laboral auxiliar en enfermería o en salud pública. Responsables de proporcionar atención básica de salud a los adultos mayores, laboran bajo la supervisión del médico. Entre sus tareas diarias, están la alimentación de los pacientes, hacer las camas, ordenar la ropa, y ayudar a los ebuelitos a vestirse y ir al baño. Técnico laboral auxiliar en enfermería o en salud pública	PERSONA	2	2.511.000	589.000	$ 3.100.000,00	1	$ 6.200.000,00
14	Profesional Psicosocial: Responsable de reforzar las Competencias transversales y socio emocionales de los adultos mayores, acompañamiento individual y familiar.	PERSONA	1	4.183.650	981350	$ 5.165.000,00	1	$ 5.165.000,00
15	Profesional Fisico-cultural: Responsable de la actividad fisica, deportiva, recreativa y cultural de los adultos mayores.	PERSONA	1	4.183.650	981350	$ 5.165.000,00	1	$ 5.165.000,00
16	Auxiliar de artes y manualidades: Responsable de actividades artisticas, ludicas y recreativas de los adultos mayores.	PERSONA	1	2.737.800	642.200	$ 3.380.000,00	1	$ 3.380.000,00
17	Auxiliar Contable: Responsable del area contable de todas las operaciones y actividades que sean requeridas para el funcionamiento adecuado del Centro Vida	PERSONA	1	3.102.300	727.700	$ 3.830.000,00	1	$ 3.830.000,00
18	Auxiliar administrativo: Apoyo del area administrativa del coordinador Atencion a Adultos mayores y comunidad	PERSONA	1	2.511.000	589.000	$ 3.100.000,00	1	$ 3.100.000,00
19	Logisticos Rurales: Responsables de la entrega de los Paquetes nutricionales a beneficiarios de veredas y corregimientos	PERSONA	11	729.000	171000	$ 900.000,00	1	$ 9.900.000,00
110	Personal de Servicio y aseo: Responsables del mantenimiento y aseo de la infraestructura física y equipamiento del Centro Vida	PERSONA	4	2.255.850	529.150	$ 2.785.000,00	1	$ 11.140.000,00
111	Apoyo logistico para armada de paquetes nutricionales y llevada de los mismos hasta corregimientos	PERSONA	1	2.527.200	592.800	$ 3.120.000,00	1	$ 3.120.000,00
112	Apoyo Logistico Cocina: Garantiza el flujo eficiente de ingredientes y utensilios, abarcando desde la compra y recepción de mercancías hasta el almacenamiento, incluye gestión de inventarios, control de stock, y soporte directo a las manipuladoras de alimentos para garantizar el servicio continuo	PERSONA	1	2.255.850	529.150	$ 2.785.000,00	1	$ 2.785.000,00
113	Apoyo actividades logisticas diarias y entrega de alimentacion domiciliaria a Adultos mayores que por sus condiciones de salud son poblacion de atencion especial y no pueden dirigirse a las instalaciones del Centro Vida	PERSONA	2	2.255.850	529.150	$ 2.785.000,00	1	$ 5.570.000,00
114	Domiciliaria: Apoyo actividades logisticas diarias y entrega de alimentacion domiciliaria a Adultos mayores que por sus condiciones de salud son poblacion de atencion especial y no pueden dirigirse a las instalaciones del Centro Vida-incluye Rodamiento del vehiculo y gastos de combustible	PERSONA	2	2.472.500	579.500	$ 3.050.000,00	1	$ 6.150.000,00
SUBTOTAL RECURSO HUMANO								$ 90.115.000,00
COSTOS DIRECTOS								$ 72.593.150,00
COSTOS INDIRECTOS								$ 17.521.850,00

2. EJE NUTRICIONAL URBANO								
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS (Estampillas, Tasas, Impuestos y Retenciones)	VALOR UNIDAD	DIAS DE SERVICIO	COSTO TOTAL
2.1	Desayunos preparados en sitio Centro Vida Area Urbana Según minuta de acuerdo a las condiciones nutricionales y requerimientos de la población adulto mayor.	UNIDAD	230	8.565	1995	$ 10.500,00	20	$ 48.300.000,00
2.2	Almuerzos preparados en sitio Centro Vida Area Urbana Según minuta de acuerdo a las condiciones nutricionales y requerimientos de la población adulto mayor.	UNIDAD	230	12.715	2.985	$ 15.700,00	20	$ 72.220.000,00
2.3	Desayunos preparados en sitio Centro Vida Area Urbana Según minuta de acuerdo a las condiciones nutricionales y requerimientos de la población adulto mayor. Para adultos mayores en extrema vulnerabilidad, residentes en el Centro Vida	UNIDAD	7	8.565	1995	$ 10.500,00	0	$ 735.000,00
2.4	Almuerzos preparados en sitio Centro Vida Area Urbana Según minuta de acuerdo a las condiciones nutricionales y requerimientos de la población adulto mayor. Para adultos mayores en extrema vulnerabilidad, residentes en el Centro Vida	UNIDAD	7	12.715	2.985	$ 15.700,00	0	$ 1.099.000,00
2.5	Cenas preparadas en sitio Centro Vida Area Urbana Según minuta de acuerdo a las condiciones nutricionales y requerimientos de la población adulto mayor. Para adultos mayores en extrema vulnerabilidad, residentes en el Centro Vida	UNIDAD	7	12.715	2.985	$ 15.700,00	30	$ 3.297.000,00
SUBTOTAL EJE NUTRICIONAL URBANO								$ 125.651.000,00
COSTOS DIRECTOS								$ 101.777.310,00
COSTOS INDIRECTOS								$ 23.873.690,00
3. EJE NUTRICIONAL RURAL								
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS (Estampillas, Tasas, Impuestos y Retenciones)	VALOR UNIDAD	MESES	COSTO TOTAL
3.1	Paquetes Nutricionales: Entrega mensual de productos no perecederos, para adultos mayores ubicados en área rural dispersa, o en zonas rurales concentradas donde no exista infraestructura para la preparación colectiva del desayuno y/o almuerzo caliente. Este paquete alimenticio será definido, según parámetros nutricionales acorde a la minuta referenciada para presencia o en sitio entregada diariamente en el centro vida y según características de consumo de los alimentos en el territorio.	UNIDAD	370	58.420	91.695	$ 443.250,00	1	$ 170.602.500,00
SUBTOTAL EJE NUTRICIONAL RURAL								$ 170.602.500,00
COSTOS DIRECTOS								$ 144.630.025,00
COSTOS INDIRECTOS								$ 25.972.475,00
4. TRANSPORTE Y LOGISTICA VEHICULAR								
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTOS DIRECTOS	COSTOS INDIRECTOS (Estampillas, Tasas, Impuestos y Retenciones)	VALOR UNIDAD	MESES	COSTO TOTAL
4.1	Servicio de transporte incluye combustible y rodamiento. Transporte para entrega a los 9 corregimientos de los paquetes nutricionales correspondientes a los 370 adultos mayores beneficiarios de las zonas rurales y Transporte para Atención Integral Equipo Interdisciplinario a los 9 corregimientos. Se realizan 9 viajes a zonas rurales por mes y 1 viaje quincenal a la ciudad de Aguachica Cesar para transporte de insumos de funcionamiento del Centro vida, para total de 20 viajes mensuales.	UNIDAD	1	10.206.000	2.364.000	$ 12.600.000,00	1	$ 12.600.000,00
4.2	Servicio de transporte incluye combustible y rodamiento. Transporte para entrega a los 9 corregimientos de los paquetes nutricionales correspondientes a los 370 adultos mayores beneficiarios de las zonas rurales y Transporte para Atención Integral Equipo Interdisciplinario a los 9 corregimientos. Se realizan 9 viajes por mes a la ciudad de Aguachica Cesar para transporte de insumos de funcionamiento del Centro vida, para un total de 9 viajes por mes.	UNIDAD	1	7.614.000	1785.000	$ 9.400.000,00	1	$ 9.400.000,00
SUBTOTAL TRANSPORTE Y LOGISTICA VEHICULAR								$ 22.000.000,00
COSTOS DIRECTOS								$ 17.820.000,00
COSTOS INDIRECTOS								$ 4.180.000,00
TOTAL APORTES DEL MUNICIPIO								$ 416.948.500,00
COSTOS DIRECTOS								$ 337.420.435,00
COSTOS INDIRECTOS								$ 79.168.065,00

La relación de compras realizadas en los componentes dos y tres (Eje nutricional Urbano y Eje Nutricional Rural) se consolidan a continuación:

TIPO DE DOCUMENTO	CODIGO DE COMPROBANTI	NUMERO DE COMPROBANT	FECHA DE EMISION	NIT EMISOR	NOMBRE EMISOR	TOTAL
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE303	26-jun-26	1065870433	YAMID TRIGOS ALVAREZ	$ 9.787.400
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE-2460	26-jun-26	28392667	MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA	$ 1.117.800
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE-2399	9-jun-26	28392667	MARTINEZ DE MALDONADO MARIA HELENA	$ 8.271.720
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE-27	1-jul-26	1049025192	MARTINEZ MENDOZA DELMAR ALBERTO	$ 89.459.560
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE6131	30-jun-26	37321368	BAUTISTA TORRES ANA BENILDA	$ 2.362.800
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FE6129	30-jun-26	37321368	BAUTISTA TORRES ANA BENILDA	$ 32.922.600
FACTURA ELECTRONICA	FEV	FEV-30	30-jun-26	1007854259-1	DAYANA CARBONERO CAAS	$ 43.427.275
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	1048992814	PABLO JESUS ORTIZ TRILLOS	$ 4.957.500
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	73021507	CARLOS ABEL CASAYA CRESPO	$ 6.683.445
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	73022704	JULIO OLMEDO CARO CRUZADO	$ 6.379.182
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	1065908853	DUVAN FERNEY ANZOLA PRADA	$ 10.253.628
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	73020610	JOSE LUIS ACEVEDO SALAZAR	$ 2.045.000
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO	DSE		30-jun-26	49699414	DELCY CECILIA FLOREZ CAÑAS	$ 16.959.000
					TOTAL	$ 246.607.890

En desarrollo de las funciones de supervisión y una vez efectuada la revisión del informe de actividades correspondiente al mes de junio de 2026, así como de los soportes documentales, registros fotográficos, actas, evidencias de ejecución y demás anexos presentados por la Entidad Sin Ánimo de Lucro contratista, se evidenció el cumplimiento satisfactorio de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación de los servicios de atención integral dirigidos a la población adulta mayor beneficiaria del Programa Centro Vida del municipio de Morales, Bolívar.

Durante el periodo evaluado se verificó la continuidad en la prestación de los servicios para la población beneficiaria tanto de la cabecera municipal como de los corregimientos y veredas, garantizando el desarrollo de las actividades contempladas en el Plan de Atención Integral y la ejecución de acciones orientadas al fortalecimiento de los componentes nutricional, salud básica, atención psicosocial, actividad física, recreación, estimulación cognitiva, manualidades, integración social y acompañamiento rural. Estas acciones contribuyeron al mantenimiento de un modelo de atención integral enfocado en la promoción del envejecimiento activo, la protección de los derechos de las personas adultas mayores y el mejoramiento de su calidad de vida.

De igual manera, se constató que el operador fortaleció la articulación interinstitucional con la E.S.E. San Sebastián de Morales, permitiendo brindar acompañamiento técnico al componente alimentario mediante acciones de promoción de hábitos alimentarios saludables, capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura e inocuidad alimentaria y

orientación al personal encargado de la preparación de los alimentos. Desde la supervisión se considera que esta articulación constituye una buena práctica institucional, al contribuir al fortalecimiento técnico del servicio y a la mejora continua de los procesos relacionados con la atención nutricional de los beneficiarios.

Así mismo, durante el seguimiento realizado se evidenció una adecuada articulación entre el equipo interdisciplinario encargado de la ejecución del programa, reflejada en el desarrollo coordinado de actividades desde los componentes de enfermería, psicología, actividad física, recreación, manualidades y atención alimentaria, permitiendo brindar una atención integral que responde a las necesidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de la población adulta mayor atendida. Se observó igualmente la incorporación de estrategias pedagógicas, recreativas y de educación para la salud que favorecieron la participación activa de los beneficiarios y fortalecieron los procesos de promoción, prevención e inclusión social.

Como resultado del proceso de supervisión, se concluye que las actividades ejecutadas durante el mes de junio guardan correspondencia con el objeto contractual y con las obligaciones asumidas por el contratista, evidenciándose avances importantes en la consolidación del modelo de atención integral del Programa Centro Vida. Se destaca especialmente el fortalecimiento de los procesos de soporte técnico, la adecuada documentación de las actividades desarrolladas y la implementación de acciones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad del servicio prestado a la población adulta mayor del municipio.

COBERTURA Y CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante el mes de junio de 2026, la supervisión verificó la continuidad en la prestación de los servicios del Programa Centro Vida, evidenciando el mantenimiento de la cobertura establecida contractualmente para la atención integral de seiscientos (600) adultos mayores del municipio de Morales, distribuidos entre la zona urbana y los diferentes corregimientos y veredas del territorio municipal. La ejecución de las actividades permitió brindar atención permanente a la población beneficiaria, garantizando el acceso oportuno a los diferentes componentes contemplados dentro del programa y asegurando la continuidad del servicio sin afectaciones que comprometieran el cumplimiento del objeto contractual.

Se constató que las acciones desarrolladas durante el periodo evaluado fueron ejecutadas tanto en la cabecera municipal como en las zonas rurales, permitiendo mantener una atención con enfoque territorial que responde a las características geográficas del municipio y facilita el acceso de la población adulta mayor residente en los corregimientos y veredas a los servicios ofrecidos por el programa. Esta estrategia contribuye a garantizar condiciones de equidad en la prestación del servicio, promoviendo la inclusión de beneficiarios ubicados en sectores de difícil acceso y fortaleciendo la presencia institucional en todo el territorio municipal.

Durante el ejercicio de supervisión se evidenció igualmente que el operador mantuvo la ejecución de las actividades programadas de manera organizada y continua, favoreciendo la asistencia y participación activa de los beneficiarios en los diferentes espacios de atención. La programación interdisciplinaria permitió desarrollar procesos orientados a la promoción del envejecimiento activo, el fortalecimiento de las capacidades funcionales, cognitivas y sociales de las personas adultas mayores, así como el mantenimiento de espacios de integración, recreación y bienestar que contribuyen significativamente al mejoramiento de su calidad de vida.

Desde la supervisión se destaca que la continuidad del servicio constituye uno de los principales indicadores de estabilidad en la ejecución contractual, permitiendo que los beneficiarios reciban atención permanente y sostenida, aspecto fundamental para alcanzar los objetivos sociales del Programa Centro Vida y garantizar la protección integral de la población adulta mayor del municipio.

SEGUIMIENTO AL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL

Durante el mes de junio de 2026, la supervisión verificó el adecuado desarrollo del componente alimentario del Programa Centro Vida, evidenciando el suministro continuo de los alimentos programados para la población beneficiaria, conforme a las minutas establecidas y bajo condiciones que favorecen una alimentación balanceada, segura y acorde con las necesidades nutricionales de las personas adultas mayores atendidas en el programa. Se constató igualmente la organización de los procesos relacionados con la preparación, distribución y entrega de los alimentos, manteniendo condiciones de higiene e inocuidad durante las diferentes etapas del servicio.

Como aspecto relevante durante el periodo evaluado, se evidenció el fortalecimiento del componente técnico mediante la articulación interinstitucional con la E.S.E. San Sebastián de Morales, a través del acompañamiento realizado por el profesional en nutrición, quien desarrolló jornadas de capacitación dirigidas al personal manipulador de alimentos en temas relacionados con Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), manipulación higiénica de alimentos, inocuidad alimentaria y promoción de hábitos de alimentación saludable. Estas acciones representan un avance importante en el fortalecimiento de los procesos de calidad del servicio y en la implementación de medidas preventivas orientadas a disminuir riesgos asociados a la manipulación de alimentos.

De igual manera, durante la revisión de los soportes presentados por el operador se constató la realización de actividades de educación alimentaria dirigidas tanto a los beneficiarios como al equipo de trabajo, promoviendo prácticas de autocuidado, estilos de vida saludables y una adecuada cultura de seguridad alimentaria. Desde la supervisión se considera que estas acciones complementan de manera significativa el componente alimentario, al trascender el suministro de alimentos e incorporar procesos educativos que fortalecen el bienestar integral de la población adulta mayor.

Como resultado del seguimiento efectuado, se evidenció un avance frente a las

recomendaciones formuladas en periodos anteriores relacionadas con el fortalecimiento técnico del componente nutricional. Si bien la supervisión considera conveniente continuar consolidando este proceso mediante el acompañamiento permanente de profesionales competentes en el área, se destaca positivamente la articulación institucional lograda durante el presente periodo, la cual contribuye al mejoramiento continuo de la calidad del servicio prestado y al fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y seguridad alimentaria dirigidas a la población adulta mayor beneficiaria del programa.

Sin perjuicio de los avances evidenciados durante el presente periodo mediante la articulación con la E.S.E. San Sebastián de Morales para el fortalecimiento del componente alimentario y nutricional, esta supervisión considera pertinente reiterar una de las recomendaciones formuladas durante la visita de asistencia técnica realizada por la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar al Centro Vida al inicio del mes de junio de 2026.

Durante dicha visita, el equipo técnico manifestó la importancia de fortalecer de manera permanente el componente nutricional del programa mediante la vinculación de un profesional en Nutrición y Dietética que permita realizar el seguimiento especializado al estado nutricional de los beneficiarios, orientar técnicamente la elaboración y ajuste de las minutas alimentarias y brindar acompañamiento continuo en materia de valoración, educación y seguimiento nutricional.

Así mismo, la autoridad sanitaria recomendó avanzar en la consolidación de los diagnósticos médicos individuales de la totalidad de los beneficiarios, con el propósito de identificar oportunamente patologías, condiciones clínicas, restricciones alimentarias y requerimientos nutricionales específicos, permitiendo establecer planes alimentarios personalizados de acuerdo con las necesidades particulares de cada persona adulta mayor. Esta información constituye un insumo fundamental para garantizar una atención diferencial, segura e integral, especialmente en aquellos beneficiarios que presentan enfermedades crónicas, alteraciones metabólicas, dificultades de deglución, desnutrición, diabetes, hipertensión u otras condiciones que requieren manejo dietario específico.

En ese sentido, esta supervisión acoge la recomendación emitida por la Secretaría Departamental de Salud como una oportunidad de fortalecimiento institucional, considerando que la implementación progresiva de estas acciones contribuirá a elevar los estándares de calidad en la atención integral brindada a la población adulta mayor y permitirá avanzar hacia un modelo de atención más individualizado, preventivo y centrado en las condiciones particulares de cada beneficiario.

SEGUIMIENTO AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIA

Durante el periodo objeto de supervisión se evidenció la ejecución articulada de los diferentes componentes que integran el Programa Centro Vida, observándose un trabajo coordinado entre las áreas de enfermería, atención psicosocial, actividad física,

recreación, estimulación cognitiva, manualidades y alimentación, orientado a brindar una atención integral que responde a las necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales de las personas adultas mayores beneficiarias del programa.

En el componente de salud básica se verificó la continuidad del seguimiento al estado general de salud de los beneficiarios mediante el control periódico de signos vitales, administración y seguimiento de tratamientos médicos prescritos, acompañamiento a consultas, apoyo en actividades básicas de la vida diaria de los residentes del Centro Vida y desarrollo de acciones permanentes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Estas actividades permitieron fortalecer el monitoreo oportuno de enfermedades crónicas, favorecer la adherencia a los tratamientos médicos y mejorar las condiciones generales de bienestar de la población atendida.

Desde el componente psicosocial se constató la implementación de estrategias orientadas al fortalecimiento de la autoestima, la memoria autobiográfica, la expresión emocional, la convivencia y el desarrollo de habilidades sociales, mediante actividades grupales e intervenciones individuales que favorecieron el acompañamiento integral de los adultos mayores tanto en la zona urbana como rural. La realización de visitas domiciliarias, evaluaciones psicosociales y procesos de escucha activa permitió identificar oportunamente situaciones que requieren seguimiento y fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario.

Así mismo, se evidenció el desarrollo permanente de actividades físicas, recreativas y de estimulación cognitiva diseñadas conforme a las capacidades funcionales de los beneficiarios, promoviendo el fortalecimiento de la movilidad, el equilibrio, la coordinación motriz, la memoria, la atención y la participación activa dentro del programa. Estas estrategias favorecen el mantenimiento de la autonomía funcional, previenen el deterioro asociado al envejecimiento y contribuyen significativamente al bienestar físico, mental y emocional de los adultos mayores.

En relación con el componente ocupacional, se verificó la ejecución de actividades artísticas y de manualidades orientadas al fortalecimiento de la motricidad fina, la creatividad, la estimulación sensorial y la interacción social, promoviendo espacios de aprendizaje, integración y aprovechamiento del tiempo libre. Desde la supervisión se considera que estas actividades representan un elemento fundamental dentro del modelo de atención integral, al favorecer la conservación de habilidades funcionales y el fortalecimiento de la autoestima de los beneficiarios.

Como resultado del seguimiento efectuado, esta supervisión evidencia que el Programa Centro Vida continúa consolidando un modelo de atención interdisciplinario que trasciende la prestación de servicios asistenciales, promoviendo estrategias de envejecimiento activo, participación social, autocuidado, inclusión y bienestar integral. La articulación permanente entre los diferentes componentes fortalece la calidad de la atención brindada y constituye una de las principales fortalezas del programa durante el periodo evaluado.

Durante el mes de junio de 2026, la supervisión evidenció que la Entidad Sin Ánimo de Lucro continuó realizando aportes que fortalecen la ejecución del Programa Centro Vida, incorporando acciones complementarias orientadas al mejoramiento continuo de la atención integral brindada a la población adulta mayor beneficiaria del municipio de Morales.

Como parte de estos aportes, se verificó la organización y desarrollo de talleres especializados dirigidos por profesionales de diferentes disciplinas, acompañados de logística, material pedagógico y recursos audiovisuales que enriquecieron los procesos de formación, prevención y promoción desarrollados con los beneficiarios. Estas actividades permitieron fortalecer el componente educativo del programa mediante metodologías participativas y estrategias lúdicas adaptadas a las características de la población adulta mayor.

De igual manera, se evidenció el desarrollo de actividades dirigidas por profesionales del área de educación física, orientadas al fortalecimiento de la coordinación motriz, la agilidad, el equilibrio, la movilidad y la autonomía funcional de los beneficiarios, mediante ejercicios adaptados, dinámicas recreativas y actividades de integración que favorecieron el envejecimiento activo y la conservación de las capacidades físicas y funcionales de los participantes.

Así mismo, la supervisión destaca como un aporte significativo la articulación promovida por la ESAL con la E.S.E. San Sebastián de Morales para el fortalecimiento del componente alimentario y nutricional del programa, permitiendo el desarrollo de jornadas de capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura, inocuidad alimentaria y promoción de hábitos saludables dirigidas al personal manipulador de alimentos. Estas acciones fortalecen las capacidades institucionales del equipo de trabajo y generan un impacto positivo en la calidad e inocuidad del servicio alimentario prestado a los adultos mayores.

Desde la supervisión se considera que estos aportes representan un valor agregado para la ejecución contractual, al trascender el cumplimiento de las obligaciones básicas del contrato y contribuir al fortalecimiento técnico, pedagógico e institucional del Programa Centro Vida. La incorporación de procesos formativos, actividades complementarias y estrategias de articulación interinstitucional evidencia el compromiso de la Entidad Sin Ánimo de Lucro con el mejoramiento continuo de la calidad del servicio y con la consolidación de un modelo de atención integral centrado en el bienestar de las personas adultas mayores.

5. APORTES DE LA ESAL						
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNIDAD	BENEFICIARIOS	COSTO TOTAL
5,1	TALLERES, LOGISTICA Y MATERIAL AUDIOVISUAL, DIRIGIDOS POR UN PROFESIONAL DE LA SALUD SOBRE: envejecimiento activo, la prevención de enfermedades y la estimulación cognitiva/física. **Guía de Salud Física y Prevención:** *"Gestión de Medicamentos: Uso correcto y seguro de fármacos, prevención de la polifarmacia.	UNIDAD	1	$ 4.000.000	230	$ 4.000.000,00
5,2	TALLERES, LOGISTICA Y MATERIAL AUDIOVISUAL DIRIGIDOS POR UN PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN FISICA PARA EL DESARROLLO LUDICO-RECREATIVO: deben enfocarse en mejorar la movilidad, fuerza, equilibrio y socialización mediante actividades motivadoras. Temas clave incluyen estimulación cognitiva-motriz, bailes recreativos, yoga/platos adaptado, juegos tradicionales, juegos de equilibrio (ej. el semáforo) y terapia acuática. **Guía de Actividad Física y Salud Funcional:** *"Coordinación y Agilidad" (Juegos de pelota): Actividades con pelotas de plástico, bolos, y pases en círculo para mejorar la agilidad, coordinación óculo-manual y motricidad.	UNIDAD	1	$ 4.000.000	230	$ 4.000.000,00
5,3	TALLERES, LOGISTICA Y MATERIAL AUDIOVISUAL PARA EL DESARROLLO TERAPEUTICO EN PRO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO: debe realizarse estimulación cognitiva, actividad física adaptada, expresión emocional y socialización. Temas clave incluyen estimulación de la memoria, yoga/tai chi, arteterapia, musicoterapia, bailes de bajo impacto, uso de tecnología y talleres de reminiscencia para mejorar la autoestima y la autonomía. **Guía de Desarrollo Cognitivo y Estimulación Mental:** *Taller de Nuevas Tecnologías: Uso básico de smartphones, tabletas y redes sociales para mantenerse conectados con familiares.	UNIDAD	1	$ 4.000.000	230	$ 4.000.000,00
SUBTOTAL APORTES DE LA ESAL						$ 12.000.000,00

SEGUIMIENTO A LAS NOVEDADES DE BENEFICIARIOS

Durante el proceso de supervisión correspondiente al mes de junio de 2026 se verificó el reporte de novedades presentado por el operador, evidenciándose la actualización oportuna de la base de datos de beneficiarios del Programa Centro Vida, en cumplimiento de las actividades administrativas orientadas a mantener la cobertura autorizada y garantizar la continuidad en la prestación del servicio.

De acuerdo con el informe presentado por la Coordinación Administrativa del Programa, durante el periodo evaluado se registraron cuatro (4) novedades en el listado oficial de beneficiarios, correspondientes a tres (3) retiros por fallecimiento y un (1) retiro voluntario por renuncia. En todos los casos se efectuó el ingreso inmediato de nuevos beneficiarios, permitiendo mantener la cobertura del programa y garantizando el acceso oportuno de otras personas adultas mayores que cumplían con los requisitos establecidos para su vinculación.

Desde la supervisión se evidenció que las novedades fueron debidamente documentadas y soportadas por el operador, reflejando una adecuada gestión administrativa del programa y una actualización permanente de la información de los beneficiarios. La sustitución oportuna de los cupos disponibles permite garantizar la continuidad de la atención integral y optimizar el aprovechamiento de los recursos destinados al Programa

Centro Vida, evitando la existencia de cupos sin utilizar y asegurando que el beneficio llegue oportunamente a la población adulta mayor del municipio que requiere este servicio.

No obstante, esta supervisión considera pertinente recomendar al operador continuar fortaleciendo los mecanismos de actualización permanente de la base de datos de beneficiarios, garantizando que toda novedad relacionada con fallecimientos, renuncias, cambios de residencia o cualquier otra situación que afecte la permanencia dentro del programa sea reportada de manera inmediata y soportada documentalmente, con el fin de mantener la trazabilidad de la información y la correcta administración de los cupos asignados.

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR

Como resultado del seguimiento realizado durante el mes de junio de 2026, esta supervisión evidencia avances importantes en el fortalecimiento técnico y operativo del Programa Centro Vida, destacándose la consolidación de un modelo de atención cada vez más integral e interdisciplinario, el mejoramiento en la documentación de las actividades ejecutadas, el fortalecimiento del componente alimentario mediante la articulación institucional con la E.S.E. San Sebastián de Morales y la incorporación de estrategias pedagógicas, preventivas y recreativas que favorecen el bienestar integral de la población adulta mayor beneficiaria.

De igual manera, se resalta el fortalecimiento de los procesos de capacitación dirigidos al personal manipulador de alimentos y al equipo de trabajo, evidenciando un compromiso institucional con la mejora continua de la calidad del servicio, el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura y la implementación de acciones preventivas orientadas a garantizar condiciones adecuadas de inocuidad alimentaria y atención integral para los beneficiarios.

No obstante los avances evidenciados, esta supervisión considera pertinente dar continuidad a las recomendaciones formuladas por la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar durante la visita de asistencia técnica realizada al Programa Centro Vida al inicio del mes de junio de 2026, relacionadas con el fortalecimiento permanente del componente nutricional mediante la participación de un profesional en Nutrición y Dietética que permita realizar seguimiento especializado al estado nutricional de los beneficiarios, orientar técnicamente la elaboración de planes alimentarios y acompañar de manera continua los procesos relacionados con alimentación saludable, valoración nutricional y educación alimentaria.

Así mismo, se considera prioritario avanzar en la consolidación de la caracterización clínica integral de la totalidad de los beneficiarios del programa, permitiendo identificar oportunamente diagnósticos médicos, enfermedades crónicas, restricciones alimentarias, condiciones metabólicas, tratamientos farmacológicos, limitaciones funcionales y demás aspectos que inciden directamente en el estado nutricional y de salud de cada adulto

mayor.

La supervisión considera que la disponibilidad de esta información permitirá evolucionar progresivamente hacia un modelo de atención diferencial e individualizada, facilitando la formulación de planes alimentarios acordes con las condiciones particulares de cada beneficiario y fortaleciendo la articulación entre los componentes de nutrición, enfermería, medicina, psicología y atención psicosocial, elevando los estándares de calidad del Programa Centro Vida y garantizando una atención centrada en la persona.

Finalmente, esta supervisión recomienda mantener las estrategias de articulación interinstitucional que actualmente se desarrollan con la E.S.E. San Sebastián de Morales y continuar fortaleciendo los procesos de seguimiento técnico, capacitación del talento humano, actualización permanente de la información de los beneficiarios y mejora continua de los componentes que integran el Programa Centro Vida, con el propósito de consolidar un modelo de atención cada vez más humanizado, seguro, preventivo y orientado al mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor del municipio.

En conclusión, una vez revisados los informes de actividades, soportes documentales, registros de asistencia, minutas alimentarias, novedades administrativas y demás evidencias correspondientes al mes de mayo de 2026, se evidencia que la ejecución del Convenio de Asociación se desarrolló de manera satisfactoria, garantizando la continuidad de la atención integral a la población adulta mayor beneficiaria del programa Centro Vida en la cabecera municipal y los corregimientos atendidos. Las actividades ejecutadas contribuyeron al fortalecimiento del bienestar físico, emocional, cognitivo y social de los usuarios, promoviendo espacios de participación, integración y envejecimiento activo. De igual forma, se verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales a cargo del operador, así como la adecuada gestión de las novedades presentadas durante el periodo, sin que se evidenciaran situaciones que afectaran la prestación del servicio. En consecuencia, como supervisora del convenio, se conceptúa favorablemente sobre las actividades desarrolladas durante el mes de mayo de 2026, destacando el compromiso institucional orientado a garantizar una atención digna, oportuna y de calidad para los adultos mayores del municipio de Morales, Bolívar.

RECOMENDACIONES DE LA SUPERVISIÓN

Como resultado del proceso de supervisión adelantado durante el mes de junio de 2026, y con fundamento en la revisión de la ejecución contractual, esta supervisión formula las siguientes recomendaciones orientadas al fortalecimiento continuo del Programa Centro Vida:

1. Continuar fortaleciendo el componente nutricional del programa, dando prioridad a las recomendaciones emitidas por la Secretaría Departamental de Salud de Bolívar relacionadas con la consolidación de la caracterización clínica integral de los beneficiarios y el acompañamiento permanente de un profesional en Nutrición y Dietética, con el

propósito de avanzar progresivamente hacia la implementación de planes alimentarios individualizados acordes con las condiciones de salud de cada adulto mayor.

2. Mantener y fortalecer la articulación interinstitucional con la E.S.E. San Sebastián de Morales y demás entidades del sector salud, promoviendo jornadas periódicas de educación para la salud, promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades y capacitación al talento humano vinculado al programa.

3. Continuar fortaleciendo los procesos de actualización permanente de la base de datos de beneficiarios, garantizando el reporte oportuno de las novedades administrativas y la sustitución inmediata de los cupos disponibles, con el fin de asegurar la continuidad en la cobertura y la adecuada focalización del programa.

4. Mantener el desarrollo articulado de los componentes interdisciplinarios del Programa Centro Vida, fortaleciendo las estrategias de atención integral, envejecimiento activo, participación social, estimulación cognitiva, actividad física, recreación y acompañamiento psicosocial, procurando una atención centrada en las necesidades particulares de cada beneficiario.

5. Continuar promoviendo procesos de mejoramiento continuo en la calidad de la atención, fortaleciendo los mecanismos de seguimiento, evaluación y documentación de las actividades desarrolladas, de manera que el programa consolide progresivamente un modelo de atención integral con altos estándares técnicos y humanos.

CONCLUSIONES

Como resultado del seguimiento técnico, administrativo y operativo realizado durante el mes de junio de 2026, esta supervisión concluye que la ejecución del contrato presenta un cumplimiento satisfactorio respecto de las obligaciones contractuales asumidas por la Entidad Sin Ánimo de Lucro, evidenciándose continuidad en la prestación de los servicios, adecuada cobertura de la población beneficiaria y desarrollo oportuno de las actividades contempladas dentro del Programa Centro Vida.

Durante el periodo evaluado se verificó el fortalecimiento de la atención integral brindada a las personas adultas mayores mediante la articulación de los diferentes componentes del programa, destacándose avances importantes en el componente alimentario y nutricional, el trabajo interdisciplinario desarrollado por el equipo profesional, el fortalecimiento de las estrategias de promoción y prevención en salud, la adecuada gestión administrativa de los beneficiarios y la incorporación de acciones complementarias que enriquecen la calidad del servicio prestado.

Así mismo, la supervisión reconoce los avances alcanzados en la articulación interinstitucional con la E.S.E. San Sebastián de Morales, las acciones de capacitación desarrolladas con el talento humano y el fortalecimiento de los procesos de documentación y soporte de las actividades ejecutadas, aspectos que evidencian una

evolución positiva en la implementación del Programa Centro Vida y en el compromiso institucional con el mejoramiento continuo de la atención brindada a la población adulta mayor.

Sin perjuicio de los resultados favorables evidenciados, esta supervisión considera pertinente mantener el seguimiento a las recomendaciones orientadas al fortalecimiento del componente nutricional, la consolidación de la caracterización clínica integral de los beneficiarios y la implementación progresiva de estrategias de atención diferencial que permitan responder de manera cada vez más precisa a las necesidades particulares de cada adulto mayor.

Así mismo, se verificó la correspondencia entre las actividades ejecutadas, la ejecución presupuestal reportada, la facturación presentada y los soportes administrativos y financieros aportados por la Entidad Sin Ánimo de Lucro, encontrándose consistencia entre la información objeto de revisión y el valor correspondiente al desembolso del mes de junio de 2026.

Las acciones ejecutadas durante el periodo evaluado contribuyen al cumplimiento de la política pública de atención y protección integral a las personas adultas mayores del municipio de Morales.

En consecuencia, esta supervisión emite concepto favorable sobre la ejecución contractual correspondiente al mes de junio de 2026, considerando que las actividades desarrolladas guardan coherencia con el objeto del contrato y contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Programa Centro Vida, recomendando continuar fortaleciendo las acciones de mejoramiento continuo que permitan consolidar un modelo de atención integral, humanizado, preventivo y centrado en la persona.

Una vez recibida la documentación presentada el Cooperante y teniendo en cuenta que, de acuerdo al presente convenio, el pago se establece por mensualidades vencidas, previa presentación de documentos que soportan los pagos de los aportes a los sistemas de seguridad social y parafiscales, informe de servicios prestados con sus respectivas evidencias fotográficas, planillas con datos y huellas de los beneficiarios, cuentas de cobro talento humano, cuentas de cobro y/o soportes de compras (proveedores) y demás documentos que soporten la correcta ejecución del convenio; se certifica que:

El contratado presentó el informe correspondiente al periodo del mes de **JUNIO DE 2026**, relacionando todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la Supervisión, novedades y demás detalles, revisando su veracidad según el objeto contractual.

El suscrito Supervisor, certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista:

Se da visto bueno para realizar el pago de la mensualidad vencida correspondiente al periodo del mes de **JUNIO DE 2026,** por valor de **CUATROCIENTOS DIECISEIS**

MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/L $ 416.568.500,00

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministró en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

FIRMA SUPERVISOR
NOMBRE: KATHERINE GINNET MORENO ANTOLINEZ
IDENTIFICACIÓN: C.C N.° 1.024.476.394 expedida en Bogotá
FECHA: 7 de Julio de 2026

ALCALDIA DE MORALES BOLÍVAR 2024-2027

FUNDACIÓN amovida

Centro Vida

1673

REPORTE DE NOVEDADES DE BENEFICIARIOS

Centro Vida – Morales Bolívar

Fecha: 30 Junio 2026

Dra. Katherine Antolinez Moreno

Supervisora Centro Vida

Nº	Nombres y Apellidos	Motivo del Retiro	Remplazado Por	Cabecera o rural
1	Eliseo Rivera Jiménez	Falleció	Damaso Polo	Morales
2	Jesús María Cañas	Falleció	America Camargo De Diaz	Morales
3	Julio Sayas	Falleció	Saturnino Florez	Morales
4	Oscar Delgado	Renuncio	Rulbel Yara	Morales

A continuación, se detallan las novedades correspondientes a los cambios del mes de JUNIO en el listado de beneficiarios del programa Centro Vida:

Este reporte se presenta con el fin de mantener actualizada la base de datos del programa y garantizar la atención oportuna y adecuada a los adultos mayores del municipio.

Elaborado por:

CAROLINA ROMERO CHÁVEZ

C.C. 1062877506

Coordinadora Administrativa Centro Vida

2634



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.961.812
POLO

APELLIDOS
DAMASO

NOMBRES

damaso polo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1958
SAN MARTIN DE LOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

21-JUN-1977 SAN MARTIN DE LOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0004400-00446713-M-0029041913-20130629 0033751147A 1

Sisbén

2675

Registro valido

A2

Fecha de consulta: 03/07/2026

Ficha: 13473012559100000127

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **DAMASO**

Apellidos: **POLO**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadania**

Número de documento: **3961812**

Municipio: **Morales**

Departamento: **Bolivar**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **12/12/2017**

Última actualización ciudadano: **03/10/2022**

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **ZORAIDA RODRIGUEZ ARMES**

Dirección: **Carrera 2 No 17 -**

Teléfono: **5698376 - 31064853**

Correo Electrónico: **sisben@morales-bolivar.gov**

2676

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3961812
NOMBRES	DAMASO
APELLIDOS	POLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MORALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/03/2026 11:40:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

2677

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.829.862
CAMARGO De DIAZ
APELLIDOS
AMERICA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1952
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-SEP-1978 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Sisbén

267

Registro valido

B2

Fecha de consulta: 03/07/2026

Ficha: 13473020559200000156

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: AMERICA

Apellidos: CAMARGO DE DIAZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 22829862

Municipio: Morales

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 11/10/2019

Última actualización ciudadano: 31/08/2025

Última actualización vía registros administrativos: 28/02/2026

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZORAIDA RODRIGUEZ ARMES

Dirección: Carrera 2 No 17 -

Teléfono: 5698376 - 31064853

Correo Electrónico: sisben@morales-bolivar.gov

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema

2680

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22829862
NOMBRES	AMERICA
APELLIDOS	CAMARGO DE DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MORALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/03/2026 11:41:28	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

2682

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

3.820.321

FLOREZ

SATURNINO

SATURNINO FLOREZ





FECHA DE NACIMIENTO 15-JUL-1950
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-SEP-1971 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



Sisbén

283

Registro valido

A5

Fecha de consulta: 03/07/2026

Ficha: 13473696964500000354

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **SATURNINO**

Apellidos: **FLOREZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadania**

Número de documento: **3820321**

Municipio: **Morales**

Departamento: **Bolivar**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **25/06/2021**

Última actualización ciudadano: **25/06/2021**

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **ZORAIDA RODRIGUEZ ARMES**

Dirección: **Carrera 2 No 17 -**

Teléfono: **5698376 - 31064853**

Correo Electrónico: **sisben@morales-bolivar.gov**

2684

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3820321
NOMBRES	SATURNINO
APELLIDOS	FLOREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MORALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/03/2026 11:57:52	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO • 13.479.668
YARA
APELLIDOS
RULBEL
NOMBRES
Rulbel Yara.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1963
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
04-MAY-1984 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Sisbén

2683

Registro valido

A5

Fecha de consulta: 03/07/2026

Ficha: 134736961164500008150

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: RULBEL

Apellidos: YARA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13479668

Municipio: Morales

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 23/08/2023

Última actualización ciudadano: 02/03/2026

Última actualización vía registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ZORAIDA RODRIGUEZ ARMES

Dirección: Carrera 2 No 17 -

Teléfono: 5698376 - 31064853

Correo Electrónico: sisben@morales-bolivar.gov

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13479668
NOMBRES	RULBEL
APELLIDOS	YARA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MORALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/11/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/03/2026 12:09:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Alcaldia de Morales-Bolivar 2024-2027

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO

2690

Morales, 7 de julio de 2026.

Doctor:
JUAN JOSE ROMERO CHAVEZ
Secretaria de Hacienda y Tesoro
Municipio de Morales –Bolivar.

Asunto: Remisión de documentos soportes de pago.

Cordial saludo.

En cumplimiento de lo establecido en el Procedimiento para pagos a terceros vigente, remito para los fines pertinentes los documentos requeridos para que se proceda a emitir la Orden de Pago correspondiente al Convenio De Asociación CVA-002-2026 según los datos a continuación:

SECTORIAL QUE ELABORÓ EL ESTUDIO PREVIO:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO
NÚMERO DEL CONTRATO:	CVA-002-2026
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026
CONTRATISTA:	FUNDACION AMOVIDA
NIT:	NIT. 901.203.448-6
SUPERVISOR:	KATHERINE GINNET MORENO ANTOLINEZ
N° DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	FE 353
N° DE ACTA O INFORME CONCEPTO DEL PAGO:	INFORME 03: MES DE JUNIO 2026

Para lo anterior, se adjunta al presente los siguientes documentos:

DOCUMENTO	N° DE FOLIOS
FACTURA ELECTRONICA	02
PLANILLA SE DEGURIDAD SOCIAL	02
INFORME DE ACTIVIDADES	152

ASISTENCIA BENEFICIARIOS	124
PROCESO DE COBRO TALENTO HUMANO	72
PROCESO DE COBRO PROVEEDORES	21
INFORME DE SUPERVISION	35

Atentamente,

KATHERINE GINNET MORENO ANTOLINEZ
Supervisor
IDENTIFICACION: C.C Nº 1.024.476.394 expedida en Bogotá
FECHA: 7 DE JULIO DE 2026

MUNICIPIO DE MORALES
NIT : 890480431-9

260

ORDEN DE PAGO No. OP 001258

FECHA : 07/07/2026
A FAVOR DE : FUNDACION AMOVIDA NIT: 901203448-6 CTA. BANCARIA:
CONCEPTO : CVA - 002 - 2026: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : RP 000335 -- mar-30/2026 Documento: CVA - 002 - 2026
No. CONTRATO : CVA - 002 - 2026 TIPO : 07 - CONVENIO DE ASOCIACION
DEPENDENCIA : SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR
1	2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000335 - 30/03/2026	83,183,561.00

Fuente Recurso: 1.2.3.1.19.01-1.2.3.1.19.01 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MCPAL
Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
Código BPIN: 202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR
Producto DANE: 93221 - Servicios de atención residencial para personas mayores
Sit. Fondos: CSF

1	2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.06	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor	000335 - 30/03/2026	333,384,939.00

Fuente Recurso: 1.3.3.3.20.01-1.3.3.3.20.01 R.B. ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR MUNICIPAL
Producto MGA: 4104008 - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
Código BPIN: 202600000007370 - FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE MORALES, BOLÍVAR
Producto DANE: 93221 - Servicios de atención residencial para personas mayores
Sit. Fondos: CSF

SUBTOTAL : 416,568,500.00

DEDUCCIONES:

12	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	416,568,500.00	1.0	4,165,685.00	
13	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL UNIV. DEL CARIBE	416,568,500.00	1.0	4,165,685.00	
15	RETENCION EN LA FUENTE POR SERVICIOS GENERALES (4%)	416,568,500.00	4.0	16,662,740.00	
06	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO	416,568,500.00	1.0	4,165,685.00	
07	ESTAMPILLA PRO CULTURA	416,568,500.00	1.0	4,165,685.00	
08	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR MUNICIPAL	416,568,500.00	4.0	16,662,740.00	
09	ESTAMPILLA PRO ELECTRIFICACION RURAL	416,568,500.00	3.0	12,497,055.00	
10	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	416,568,500.00	2.0	8,331,370.00	
11	TASA PRODEPORTE Y RECREACION	416,568,500.00	2.0	8,331,370.00	
		TOTALES DEDUCCIONES:		**79,148,015.00**	
			TOTALES		**337,420,485.00**

VIGENCIA : 2026
VALOR : TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS.

MUNICIPIO DE MORALES
NIT : 890480431-9

2693

ORDEN DE PAGO No. OP 001258

FECHA : 07/07/2026
A FAVOR DE : FUNDACION AMOVIDA NIT: 901203448-6 CTA. BANCARIA:
CONCEPTO : CVA - 002 - 2026: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : RP 000335 -- mar-30/2026 Documento: CVA - 002 - 2026
No. CONTRATO : CVA - 002 - 2026 TIPO : 07 - CONVENIO DE ASOCIACION
DEPENDENCIA : SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y ECONOMICO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR

ECEQUIEL SALCEDO CARDOZO
ALCALDE 2024-2027

2694

MUNICIPIO DE MORALES
890480431-9

Comprobante de Egreso 26 1313

Orden de pago:	OP 001258-V	**Fecha:**	07/07/2026
Beneficiario:	FUNDACION AMOVIDA	**Nit:**	901203448-6
Cuenta beneficiario:			
Concepto:	CVA - 002 - 2026: CONTRATO PROGRAMA ADULTO MAYOR VIGENCIA 2026 - ACTA N° 3		
Objeto:	CVA - 002 - 2026: ALINAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA ADELANTAR EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE MORALES BOLIVAR, MEDIANTE ESTRATEGIAS QUE GARANTIZAN CONDICIONES DE VIDA DIGNA, HÁBITOS SALUDABLES, ASISTENCIA PSICOSOCIAL, ACTIVIDADES CULTURALES, ARTISTICAS Y RECREATIVAS CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR DURANTE EL AÑO 2026		
Banco:	CTA CTE 297-866536-57 ESTAMPILLA PRO ANCIA - BANCOLOMBIA		
Cuenta:	297-866536-57	**Tipo de pago:**	T. Electrónica
Cheque:		**Documento:**	CVA - 002 - 2026
Disponibilidad:	CDP 000215 - 25/03/2026	**Registro:**	RP 000335 - 30/03/2026

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS

Código	Concepto	Def.	Rubro	Atributo	Cod. Contable	Valor
2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor *Fuente de recurso: 1.2.3.1.19.01- 1.2.3.1.19.01 ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR MORAL*	OP 001258	2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01	00	240101.01	67,378,684.41
Und. Ejec: 1	**Prod. MGA:** 4104008		**Código BPIN:** 202600000007370			**Prod. DANE:** 93221
2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.01	Servicio de atención y protección integral al adulto mayor *Fuente de recurso: 1.3.3.3.20.01- 1.3.3.3.20.01 R.B. ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR MUNICIPAL*	OP 001258	2.3.41.04.2.3.2.02.02.009.06	00	240101.01	270,041,800.59
Und. Ejec: 1	**Prod. MGA:** 4104008		**Código BPIN:** 202600000007370			**Prod. DANE:** 93221
					Totales:	**337,420,485.00**

NETO A PAGAR: 337,420,485.00

Jesus Jose Romero Ch

Secretario de Hacienda y Tesoro

2695

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Municipio De Morales - Bolivar - Nit: 890480431
Viernes, 02 de octubre de 2026, 9:21:09 a.m.

Número del registro
1

Nombre del destinatario
Fundacion Amovida

Producto destino
108969970368

Banco
Banco Davivienda

Estado del pago
Exitoso

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta de otro banco.

Fecha de aplicación
07 Jul 2026

Identificación destinatario
901203448

Tipo de producto
Corriente

Valor
COP $ 337.420.485,00

Código
OKB

Referencia
--

Dirección IP: 62.93.177.67