FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ LEGALIZACIÓN MES DE MARZO 2021 CONTRATO 13002002021

Soplaviento - Bolívar calle 12 # 20-34
Celular 300.714.72.28

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	04/03/2021
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	BOLIVAR		Centro Zonal	INDUSTRIAL DE LA BAHIA		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ		Municipios donde se presta el servicio	SOPLAVIENTO		
N° del contrato	13002002021	Fecha de legalización del contrato: 04/03/2021	Plazo de ejecución	Desde:	04/03/2021	
Servicio Contratado	DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR			Hasta:	31/12/2021	

2. Cupos contratados

Desarrollo Infantil en medio familar *Sin arriendo*	Desarrollo Infantil en medio familar *Con arriendo*	Total cupos contratados
	292	292

4. Valor del Contrato

Modalidad	Monto total del aporte de ICBF	Monto total del aporte de la EAS	Adiciones al contrato		Reducciones al contrato		Valor final del contrato
			ICBF	EAS	ICBF	EAS	
Modalidad familiar con arriendo	$666.796.600	$40.067.796					$706.864.396
Modalidad familiar sin arriendo		$0					$0
Total por concepto	$666.796.600	$40.067.796	$0	$0	$0	$0	$706.864.396



Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS
MODALIDAD FAMILIAR

F2.MD13.FPP	16/01/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional	BOLIVAR				Centro Zonal	INDUSTRIAL DE LA BAHIA	
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ - FUNMUROBIN				Municipios donde se presta el servicio	SOPLAVIENTO	
N° del contrato	13002002021	Fecha de legalización del contrato	04/03/2021	Valor del contrato incluidas modificaciones	70686396	Plazo de ejecución	Desde: 04/03/2021
Servicio Contratado	DIMF	Cupos contratados	Desarrollo Infantil en medio familiar sin arriendo		292		Hasta: 31/12/2021
			Desarrollo Infantil en medio familiar con arriendo	292			

2. PRESUPUESTO

2.1. Ingresos

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$134.116.022		$124.347.032		$123.037.704		$123.037.704		$123.037.704		$39.219.834	$666.795.000
RECURSOS CONTRAPARTIDA	Monto del desembolso													$0
RECURSOS POR COFINANCIACION	Monto del desembolso													$0

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACION
TOTAL APORTES ICBF	$668.796.600	94%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$40.067.796	6%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$708.864.396	100%

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS: ATENCION EN CASA	UNITARIOS: ATENCION PRESENCIAL	UNITARIOS: FASE PREPARATORIA	VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
2.2.1. Costos Fijos																					
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$9.221	$9.221	$4.611	$673.133		$0	$2.423.279	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$1.346.266	$673.133	$26.658.067
	DOCENTES PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	6	$38.140	$38.140	$19.570	$2.857.220		$0	$10.285.992	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$11.428.880	$5.714.440	$2.857.220	$113.145.912
	DOCENTES PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$33.172	$33.172								$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
	DOCENTES PERFIL 3	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR											$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	2	$13.047	$13.047	$6.524	$852.431		$0	$3.426.752	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$1.904.862	$852.431	$37.715.269
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR											$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$6.524	$6.524	$3.262	$470.252		$0	$1.714.507	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$1.905.008	$952.504	$476.252	$18.869.679
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR											$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	6	$30.725	$30.725	$15.363	$2.242.925		$0	$8.295.750	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$4.608.750	$2.242.925	$91.130.950
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$5.121	$5.121	$2.561	$373.833		$0	$1.345.799	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$1.495.332	$747.666	$373.833	$14.803.787
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$0	$0							$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.047	$4.047	$2.024	$590.862		$0	$1.063.552	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$590.862	$590.862	$12.280.930
	SERVICIOS PÚBLICOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$0								$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$4.022	$4.022	$2.011	$293.606		$0	$1.058.982	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$587.212	$293.606	$11.528.798
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$6.326							$1.847.192	$1.847.192	$1.847.192	$1.847.192	$1.847.192	$1.847.192	$1.847.192	$923.596		$13.863.940
SEGURO	SEGURO NIÑOS (SOLIDAG)	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$787	$787				$0	$206.824	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$114.902		$2.160.158
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y DIVERSIÓN	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$7.758	$1.992				$0	$2.038.802	$2.265.336	$581.664	$581.664	$581.664	$581.664	$581.664	$581.664	$581.664	$290.832		$8.666.610
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$885	$1.326				$0	$232.578	$258.420	$258.420	$258.420	$258.420	$387.776	$387.776	$387.776	$387.776	$193.888		$3.011.250
SUBTOTAL							$8.460.262	$0	$0	$32.092.816	$35.658.984	$36.822.204	$36.822.204	$36.822.204	$35.951.560	$36.951.560	$36.951.560	$36.951.560	$17.976.780	$8.460.262	$353.920.668
2.2.2. Costos Variables																					
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIOS BIBLIOSALUD Y RECENA REFORZANDO EL CUIDADO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$12.193				$0				$0	$0	$0	$3.560.356	$3.560.356	$3.560.356	$1.780.178		$16.021.602
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$33.838	$76.268				$0	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$22.252.736	$22.252.736	$22.252.736	$22.252.736	$11.126.368		$237.213.792
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$0				$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		$0
SUBTOTAL							$0	$0	$0	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$25.813.092	$25.813.092	$25.813.092	$25.813.092	$12.906.546	$0	$253.235.394
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO							$8.460.262	$0	$0	$59.508.112	$63.073.980	$63.237.500	$63.237.500	$63.237.500	$61.764.652	$61.764.652	$61.764.652	$61.764.652	$30.882.326	$8.460.262	$607.156.062
AHORROS POR PERIODO																					$0
INEJECUIONES POR PERIODO																					$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO							$8.460.262	$0	$0	$59.508.112	$63.073.980	$63.237.500	$63.237.500	$63.237.500	$61.764.652	$61.764.652	$61.764.652	$61.764.652	$30.882.326	$8.460.262	$607.156.062
																			DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS		$39.640.600

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA
EDUCACIÓN PROPORCIONADA BAJO LOS TÉRMINOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PRC
PROMOCIÓN '. AVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS
MODALIDAD FAMILIAR

F2.MO13.PP	04/03/2021
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

Regional		BOLIVAR			Centro Zonal	INDUSTRIAL DE LA BAHIA		
Entidad Administradora del Servicio		FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ			Municipios donde se presta el servicio	SOPLAVIENTO		
N° del contrato	13002002021	Fecha de legalización del contrato	04/03/2021	Valor del contrato incluidas modificaciones	857088580	Plazo de ejecución	Desde:	04/03/2021
							Hasta:	31/12/2021
Cupos atendidos		Desarrollo Infantil en medio familiar sin arriendo				Periodo sobre el cual reporta	Desde:	04/03/2021
		Desarrollo Infantil en medio familiar con arriendo		292			Hasta:	31/03/2021
							Reporta alistamiento	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			VALOR FASE PREPARATORIA	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION PROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
COSTOS FIJOS										
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$2.423.279		$2.423.279	$2.423.279		$0	
	DOCENTES PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		10.285.992,00		$10.285.992	$10.285.992		$0	
	DOCENTES PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0	
	DOCENTES PERFIL 3	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		3.428.751,60		$3.428.752	$3.428.752		$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		1.714.507,20		$1.714.507	$1.714.507		$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0	
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		8.295.750,00		$8.295.750	$8.295.750		$0	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		1.345.798,80		$1.345.799	$1.345.799		$0	
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		1.063.551,60		$1.063.552	$1.063.552		$0	
	SERVICIOS PÚBLICOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		1.056.981,60		$1.056.982	$1.056.982		$0	
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		206.823,60		$206.824	$206.824		$0	
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		2.038.802,40		$2.038.802	$0		$2.038.802	
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		232.578,00		$232.578	$232.578		$0	
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$32.092.816	$0	$32.092.816	$30.054.014	$0	$2.038.801	$0
COSTOS VARIABLES										
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0			$0	
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$27.415.296		$27.415.296	$27.415.296		$0	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS			$0		$0			$0	
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$27.415.296	$0	$27.415.296	$27.415.296	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$59.508.112	$0	$59.508.112	$57.469.310	$0	$2.038.801	$0

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ	SERVICIO	DIMF DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	13002002021	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES O REDUCCIONES	$657.088.580

4. CONSOLIDADO VIGENCIA

DESCRIPCION DE ITEMS	EJECUCIÓN ALISTAMIENTO	EJECUCIÓN ENERO	EJECUCIÓN FEBRERO	EJECUCIÓN MARZO	EJECUCIÓN ABRIL	EJECUCIÓN MAYO	EJECUCIÓN JUNIO	EJECUCIÓN JULIO	EJECUCIÓN AGOSTO	EJECUCIÓN SEPTIEMBRE	EJECUCIÓN OCTUBRE	EJECUCIÓN NOVIEMBRE	EJECUCIÓN DICIEMBRE	EJECUCIÓN ALISTAMIENTO	TOTALES
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO POR MES	$8.460.262	$0		$59.508.112											$67.968.374
AHORROS POR MES															$0
INEJECUCIONES POR MES				$2.038.802											$2.038.802
EJECUCION AJUSTADA POR MES	$8.460.262	$0	$0	$57.469.309	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$65.929.571
VALOR REDISTRIBUCIONES APROBADAS															$0
VALOR REINVERSIONES APROBADAS															$0
TOTAL EJECUCION REAL POR MES	$8.460.262	$0	$0	$57.469.309	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$65.929.571
ACUMULADO PARA LIBERAR	$0	$0	$0	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802	$2.038.802
LIBERACIONES															$0
CUPOS ATENDIDOS SEGÚN RAM															

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	18/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General

ENTIDAD ADMINISTRDORA DEL SERVICIO	FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ	No. DEL CONVENIO O CONTRATO	13002002021	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO	659088580

5. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE			
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$134.116.622	$0								
VALOR OTROS INGRESOS				$0								
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$0	$0	$0
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$0	$0	$0
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF				$0								
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO			$65.929.572									
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO												
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$134.116.622	$0	$0	$0
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO			$134.117.035									
DIFERENCIAS	$0	$0	$413	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO			$2.745.865									
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$0	$0	$2.745.865	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
VALOR CONSIGNADO													$0
FECHA DE LA CONSIGNACION													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													

OBSERVACIONES

Firma del Contador o tesorero de la empresa

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR -CONTRAPARTIDA-	F2.MO13.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
DOTACION	DOTACION DE MATERIAL DIDACTICO DURADERO	$10.001.949	$0	$0	$0	$0	$0								$0	$10.001.949
TALENTO HUMANO ADICIONAL	LICENCIADA EN EDUCACION FISICA	$10.001.949	0	$0	$0										$0	$10.001.949
CUALIFICACION	CUALIFICACIÓN AL T.H.	$14.002.729	0	$0	$0										$0	$14.002.729
CONTROL SOCIAL		$8.001.169	0	0	0										$0	$8.001.169
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
TOTAL APORTE		$ 40.007.796,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$0	$ 40.007.796,00

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	16/01/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ		NIT:	900632920-8	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL		OFICINA:		
TIPO DE CUENTA:	CORRIENTE	NUMERO DE CUENTA:	21003378831	PERIODO	MARZO MARZO

DESCRIPCION	PERIODO	VALOR SALDO EXTRACTO	VALOR SEGÚN REPORTE ICBF
SALDO EXTRACTO BANCARIO	MARZO	$134.117.035	
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	MARZO		$134.116.622
DIFERENCIA A CONCILIAR			$413
DETALLE DE LA CONCILIACION	**DEBITOS**	**CREDITOS**	
DIFERENCIA A CONCILIAR POR SALDO INICIAL DE LA CUENTA			
TOTALES	$0	$0	
BALANCE DE LA CONCILIACION			0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA *"SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO"* DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Extracto Individual
Cuenta Corriente

FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
KR 22 27 40
FERROCARRIL
SOLEDAD ATLANTICO
REGIONAL: 04 OFICINA: 0416 2110

Ofrecemos un completo portafolio de soluciones financieras disponibles para su empresa. Contáctenos para satisfacer sus necesidades.

Información Confidencial
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social



Contar con un amigo, contar con un apoyo siempre.

Ofrecemos un completo portafolio de soluciones financieras, disponibles para su empresa: **recaudos, manejo de liquidez, pagos y banca electrónica,** de la mano de un equipo experto en el tema.

¡Contáctenos!

Razones de sobra para ser amigos.

Aviso 2x02.1

Periodo del Informe
1 de Marzo a 31 de Marzo de 2021

Cuenta Corriente
*******8831

Saldo Disponible Anterior	Saldo Total Anterior	Más Créditos y Depósitos	Menos Débitos y Cheques	Nuevo Saldo	
413.00	413.00	134,116,622.00	0.00	134,117,035.00	
Intereses del Periodo	**Cupo de Sobregiro**	**Cupo de Canje**	**Cupo de Remesas**	**Tasa Interés Corriente Sobregiro**	**Tasa Interés Mora**
0.00	0.00	0.00	0.00	25.64 % E.A.	26.12 % E.A.

Cuenta Corriente
*******8831

Detalle de Productos

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Valor Transacción	Saldo Disponible	Saldo Total
MAR 31	TRANSFERENCIA OTRA ENTIDA 660000899998239 PROVEEDOR 0000000000000000000000000 INSTITUTO COLOMBI	58747022	ACH	134,116,622.00	134,117,035.00	134,117,035.00

Línea Amiga
307 70 60 en Bogotá
01 8000 910038
en otras ciudades.

Información Importante

1.Banco Caja Social NIT. 860.007.335-4 informa que la Defensoría del Cliente es ejercida por los Doctores José Guillermo Peña González (Defensor Principal) y Carlos Alfonso Cifuentes Neira (Defensor Suplente).
Dirección: Av. 19 No 114 - 09, oficina 502. Teléfonos 2131322 / 2131370 en Bogotá D.C.
E-Mail: defensorbancocajasocial@pgabogados.com. Horario de atención de Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:30 p.m.

2.Por favor informar su inconformidad sobre el contenido del extracto a nuestros revisores fiscales Deloitte & Touche Ltda., revisoriafiscalbanco@dfs.co o al A.A. No. 075874 de Bogotá.

3.Este producto se encuentra protegido por el Seguro de Depósito de Fogafín. Para mayor información ingrese a www.bancocajasocial.com

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
SOPLAVIENTO- BOLIVAR
BANCO CAJA SOCIAL *CTA. CTE.* ***8.831***

fecha	*concepto*	*Comprob.*	*debito*	*credito*	*saldo*
Marzo 1-2021	*Saldo de Febrero 28-2021*		*0,00*		*413,00*
Marzo 31-2020	*Transfer. icbf en la fecha*	*nc 001*	*134.116.622,00*		*134.117.035,00*
			134.116.622,00	*0,00*	*134.117.035,00*

FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
SOPLAVIENTO- BOLIVAR
BANCO CAJA SOCIAL *CTA. CTE.* ***8.831***

fecha	*concepto*	*Comprob.*	*debito*	*credito*	*saldo*
Marzo 1-2021	*Saldo de Febrero 28-2021*		*0,00*		*413,00*
Marzo 31-2020	*Transfer. icbf en la fecha*	*nc 001*	*134.116.622,00*		*134.117.035,00*
			134.116.622,00	*0,00*	*134.117.035,00*

Soplaviento - Bolívar, 05 de Abril de 2021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

BLANCA DE LA HOZ, *Identificado con la cedula de ciudadanía No 32.759.709, en mi calidad de representante legal de la* ***Fundación Multiactiva Robinson de la Hoz, identificada con el Nit 900.632.920-8,*** *me permito Certificar que la Entidad Administradora del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicio, con corte a marzo 30 del año 2021, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días.*

Se expide la presente a su solicitud en la fecha.

BLANCA DE LA HOZ VALENCIA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 32.759.709

ALVARO MIGUEL ALGARÍN ESCORCIA
Nit: 3.736.468-3
CONTADOR PÚBLICO TITULADO
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

Soplaviento - Bolívar, 05 de abril de 2021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

***ALVARO ALGARIN ESCORCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N. ° 3.736.468, en mi Calidad de Contador del Operador del Servicio "**Fundación Multiactiva Robinson De La Hoz", identificada con el Nit 900.632.920-8,** me permito Certificar que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicio, con corte a marzo 30 del año 2021, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días.*

Se expide la presente a su solicitud en la fecha.

ALVARO ALGARIN ESCORCIA
C.C. 3.736.468 de Palmar de Varela, Atlántico
Contador Público. T.P. Nº 93873-T

Dirección: Calle 8 Nº 9-01 Palmar de Varela-Atlco- Tel: 3464561 Celular: 3002549915
Email:algarin1213@hotmail.com

Soplaviento - Bolívar, 05 de Abril de 2021

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

BLANCA DE LA HOZ, *Identificado con la cedula de ciudadanía No 32.759.709, en mi calidad de representante legal de la* ***Fundación Multiactiva Robinson De La Hoz, identificada con el Nit 900.632.920-8,*** *me permito certificar que esta Entidad ha cumplido al corte de marzo 30 del año 2021, con los pagos al sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgo laboral, y con los Aportes Parafiscales correspondientes a todos sus Empleados y Vinculados por Contratos de Trabajo, por lo que declaro que se encuentra a* ***PAZ Y SALVO*** *con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Los Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgo Laborales-ARL-, dando Cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002.*

Se expide la presente a solicitud en la fecha.

BLANCA DE LA HOZ VALENCIA
REPRESENTANTE LEGAL
CC 32.759.709

ALVARO MIGUEL ALGARÍN ESCORCIA
Nit: 3.736.468-3
CONTADOR PÚBLICO TITULADO
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

Soplaviento – Bolívar 05 de abril de 2021

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002.

***ALVARO ALGARIN ESCORCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía Nº 3.736.468, en mi Calidad de Contador de la **Fundación Multiactiva Robinson de la Hoz, identificada con el Nit 900.632.920-8,** me permito Certificar que esta Entidad ha cumplido al corte de marzo del año 2021, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgo Laboral, y con los Aportes Parafiscales correspondientes a todos sus Empleados y Vinculados por Contratos de Trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, Los Fondos de Pensiones, Las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL-, Las Cajas de Compensación Familiar y demás, dando cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.*

Se expide la presente a su solicitud en la fecha.

ALVARO ALGARIN ESCORCIA
C.C. 3.736.468 de Palmar de Varela, Atlántico
Contador Público. T.P. Nº 93873-T

Dirección: Calle 8 Nº 9-01 Palmar de Varela-Atlco- Tel: 3464561 Celular: 3002549915
Email:algarin1213@hotmail.com

- DESPRENDIBLE BANCO -

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

PAGUE ANTES DE
09/06/2021

Referéncia de Pago Nº. 175364754

TOMADOR FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
Nº identificación: NIT 9006329208

PÓLIZA Nº. 3100020540
GENERACIÓN POSITIVA INNOMINADO

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
SUCURSAL ATLANTICO	10/05/2021	10/05/2021	15/12/2021

Periodicidad Anual

MEDIOS DE PAGO

- Débito automático
- Pago recurrente
- PSE (www.positiva.gov.co)
- Corresponsal bancario
- Recaudo verde
- En bancos con factura

Banco Bogotá	Cte. 040-21182-3
Bancolombia	Cte. 30478132252 Convenio recaudo No 41358
Banco Occidente	Cte. 235-0006349-2

TOTAL A PAGAR EN PESOS: $2.183.284

TIIPO DE PAGO		
Efectivo		
*Cheque		
Banco	Nro de Cuenta del Cheque	Nº Cheque
Total a Pagar		

*Únicamente se recibe pago con Cheque de Gerencia, girado a favor de Positiva Compañia de Seguros S.A.

(415)7709998081680(8020)000001753647543900)000002183284(96)20210609

Nota de Interés:

Estimado Cliente, pague oportunamente su póliza en entidades bancarias autorizadas o desde PSE (cuenta de ahorros, corriente o tarjeta de crédito). Positiva no se hace responsable por dineros entregados a terceros no autorizados.

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
Nit: 860.011.153-6

GENERACIÓN POSITIVA INNOMINADO
Nro.3100020540-0

Anexo de Póliza nº 2

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
SUCURSAL ATLANTICO	10/05/2021	01/03/2021	15/12/2021	EMISIÓN

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DIRECCIÓN CRA 22 NO 27-40 **CIUDAD** SOLEDAD **DOCUMENTO** NIT 9006329208 **TELÉFONO** 0

ASEGURADOS LOS DESIGNADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO **BENEFICIARIOS** LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y LOS DE LEY

PLANES CONTRATADOS

PLANES	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA	ASEGURADOS
OPCION ESTUDIANTES MAYORES DE UN AÑO			
Muerte Accidental	$ 2.960.000.000,00	$ 1.177.636,00	370
Muerte por hecho No Accidental	$ 2.960.000.000,00	$ 333.000,00	370
Invalidez Accidental y/o Desmembración	$ 2.960.000.000,00	$ 333.000,00	370
Rehabilitación integral por Invalidez	$ 7.400.000.000,00	$ 222.000,00	370
Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados	$ 1.850.000.000,00	$ 301.254,00	370
Enfermedades Amparadas	$ 1.850.000.000,00	$ 0,00	370
Enfermedades Tropicales Infecciosas	$ 1.850.000.000,00	$ 0,00	370
Auxilio Funerario por Muerte Accidental	$ 1.480.000.000,00	$ 133.200,00	370
Auxilio Funerario por Muerte no Accidental	$ 1.480.000.000,00	$ 133.200,00	370
Gastos de Traslado por Accidente	$ 185.000.000,00	$ 66.600,00	370
Gastos de Traslado por Eventos no Accidentales	$ 185.000.000,00	$ 66.600,00	370
Servicio de Ambulancia Aérea	$ 5.920.000.000,00	$ 0,00	370
OPCION ESTUDIANTES MENORES DE UN AÑO, MADRES LACTANTES Y/O GESTANTES			
Muerte Accidental	$ 792.000.000,00	$ 338.857,00	99
Invalidez Accidental y/o Desmembración	$ 792.000.000,00	$ 112.860,00	99
Rehabilitación integral por Invalidez	$ 1.980.000.000,00	$ 105.920,00	99
Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados	$ 495.000.000,00	$ 110.306,00	99
Auxilio Funerario por Muerte Accidental	$ 396.000.000,00	$ 71.280,00	99
Gastos de Traslado por Accidente	$ 49.500.000,00	$ 0,00	99

Prima Emisión Anual A Pagar $2.183.284

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE EXPIDE POLIZA ACCIDENTES PERSONALES GENERACION POSITIVA POR LA VIGENCIA DEL 01/03/2021 AL 31/12/2021

PRIMA POR ASEGURADO MAYOR DE UN AÑO $8.657
PRIMA POR ASEGURADO MENOR DE UN AÑO, MADRES LACTANTES Y/O GESTANTES $8.657

SEGUN LAS CONDICIONES GENERALES ENTREGADAS Y ANEXAS A LA CARATULA DE ESTA POLIZA 16/03/2021-1423-P-31-APGPV00000000009-D00I16/03/2021-- 1423 -- NT-P -- 31-APGPABAFV0000006
Y LAS SIGUIENTES PARTICULARES
(continúa ...)

DEFENSOR DEL CLIENTE: Dr. Jorge Humberto Martínez Luna
Bogotá Calle 86 No. 19C-30 OFICINA 202. Bogotá D.C. Teléfono 2365289
e-mail: defensor@positiva.gov.co o defensorsuplente@positiva.gov.co

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS DIEZ (10) DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO (2021)

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCION		
CLAVE	NOMBRE	% PART	CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PART
470034866	PALACIO PEREZ, MANUEL MARIA	100%			

FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO		Marzo -2021
		Versión 1	Página 1 de 1

Regional	Soplaviento	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR	
Contrato	13-002002021	Nombre entidad adminsitradora del servicio: FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ	Nombre del Supervisor: MARTHA LIGIA GARCIA CARO

Cantidad de Personal Contratado

Prestacion de servicios	Intermediación laboral	MARZO	Fecha de presentación de la planilla 31/03/2021

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION: PRESTACION DE SERVICIOS	REMUNERACION MENSUAL	PRESTACIONES	OTROS/Aux.Transp.	SALUD	PENSION	OTROS		
ERIKA MARIA MARTANS CUADRO	45.757.510	COORDINADORA	PS	2.423.279	0	0	0	0	0	2.423.279	
LEIDYS DAYANA ALVIZ CONTRERA	1,102,813,168	NUTRICIONISTA DE	PS	1.714.507	0	0	0	0	0	1.714.507	
YOALIS ESTHER RAMIREZ SUAREZ	1.051.416.787	PSICOLOGA	PS	1.714.376	0	0	0	0	0	1.714.376	
MONICA PATRICIA FREYTHE BOLIVAR	22.729.830	AUX ADMINISTRATIV	PS	1.345.799	0	0	0	0	0	1.345.799	
CANELIS SARMIENTO PARRA	1.051.418.905	PSICOLOGA	PS	1.714.376	0	0	0	0	0	1.714.376	
LISBETH RUIZ OSPINO	30.898.019	DOCENTE	LABORAL	1.045.365	0	95.809	41.815	41.815	0	1.057.544	
MIRTHA ARRIETA GUZMAN	23.191.540	DOCENTE	LABORAL	1.024.031	0	95.809	40.961	40.961	0	1.037.917	
MARIA DE LA CRUZ MENDOZA DE LOS REYES	23.190.954	DOCENTE	LABORAL	1.045.365	0	95.809	41.815	41.815	0	1.057.544	
ROSA CAROLINA SARMIENTO GARCIA	23.191.383	DOCENTE	LABORAL	1.045.365	0	95.809	41.815	41.815	0	1.057.544	
DIVA ODALIS TORRES OSPINO	23.191.284	DOCENTE	LABORAL	1.045.365	0	95.809	41.815	41.815	0	1.057.544	
SERLYS JULIO BARCASNEGRAS	23.191.449	DOCENTE	LABORAL	1.024.031	0	95.809	40.961	40.961	0	1.037.917	
ROSALILA TARA TARA JULIO	23.191.780	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	801.320	0	95.809	32.053	32.053	0	833.023	
FARIDES PEREZ DE LOS REYES	23.191.693	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	784.966	0	95.809	31.399	31.399	0	817.977	
LUZ MARY IBARRA ROMERO	23.191.813	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	784.966	0	95.809	31.399	31.399	0	817.977	
MILDREN CONSUELO MIRANDA ARRIETA	30.898.425	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	801.320	0	95.809	32.053	32.053	0	833.023	
MARIA CONCEPCION MENDOZA GUZMAN	23.191.779	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	801.320	0	95.809	32.053	32.053	0	833.023	
RUBIS MENDOZA MENDOZA	23.191.757	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	801.320	0	95.809	32.053	32.053	0	833.023	
TOTAL				19.917.070	0	1.149.703	440.189	440.189	0	20.186.394	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal

Blanca De La Hoz Valencia

2021 03 30

ERIKA MARTANS CUADRO

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003361
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	ERIKA MARTANS CUADRO
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				2.423.279,00	
511005	006		30032021		
45757510		ERIKA MARTANS CUADRO			2.423.279,00
				2.423.279,00	2.423.279,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 45-757510

Soplaviento, 30 de marzo 2021

FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

ERIKA MARIA MARTANS CUADRO

CC. No. 45.757.510

Por concepto de pago de honorarios correspondiente a los servicios prestado como coordinadora para la atención de 292 niños, niñas y / o mujeres gestantes, en el CDI Juntos por un sueño No 2 del Municipio de soplaviento – Bolívar, en el periodo comprendido del 4 al 30 de marzo del 2021.

La suma de **$** **2.423.279**

Son: **dos millones cuatrocientos veintitres mil doscientos setenta y nueve Pesos M/L**

Cordialmente,

ERIKA M. MARTANS CUADRO
CC. No. 45.757.510

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-04-28, 09:31:33 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1036827882

Periodo Cotización 202103 **Periodo Servicio** 202103

PAGADA 2021-04-04 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERIKA MARIA MARTANS CUADRO				
Documento	CC 45757510	**Dirección**	TV 71E #31 E - 21 BARRIO LOS ALPES		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6710407		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	**Departamento**	BOLIVAR		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 45757510		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MARTANS CUADRO ERIKA MARIA	13001000 - 13		BOLIVAR

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | |

2021 03 30

ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003362
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.714.507,00	
511015	006		30032021		
1102813168		ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA			1.714.507,00
				1.714.507,00	1.714.507,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

LEYDY ALVIZ
c.c.# 1.102.813.168

Soplaviento, 30 de marzo 2021

FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

LEYDYS DAYANA ALVIZ CONTRERA

CC. No. 1.102.813.168

Por concepto de pago de honorarios correspondiente a los servicios prestado como Nutricionista para la atención de 292 niños, niñas y / o mujeres gestantes, en el CDI Juntos por un sueño No 2 del Municipio de soplaviento – Bolívar, en el periodo comprendido del 4 al 30 de marzo del 2021.

La suma de **$** **1.714.507**

Son: **Un millon setecientos catorce mil quinientos siete Pesos M/L**

Cordialmente,

LEYDY ALVIZ
1.102.813.168

LEYDYS DAYANA ALVIZ CONTRERA
CC. No. 1.102.813.168

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificaciòn	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102813168		ALVIZ CONTRERAS LEYDY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 agosto N 32b -28	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	9210822208461520	9416913591	I	2021/04/19	2021/03/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**
1	CC	1102813168	ALVIZ LEYDY	230301	30	$908,526	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**

2021 03 30

RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003358
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** C O N T A B I L I Z A C I O N **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	D E B I T O	C R E D I T O
11050501	000		03302021		
				1,714,376.00	
511010	006				
1051416787		RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER			1,714,376.00
				1,714,376.00	1,714,376.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 1051416787

Soplaviento, 30 de marzo 2021

FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

YOALIS ESTHER RAMIRES SUAREZ

CC. No. 1.051.416.787

Por concepto de pago de honorarios correspondiente a los servicios prestado como psicóloga para la atención de 146 niños, niñas menores de cinco años y / o mujeres gestantes, en el CDI Juntos por un sueño No 2 del Municipio de soplaviento – Bolívar, en el periodo comprendido del 4 al 30 de marzo del 2021.

La suma de **$** **1.714.376**

Son: **Un millon setecientos catorce mil trescientos setenta y seis Pesos M/L**

Cordialmente,

YOALIS ESTHER RAMIRES SUAREZ
CC. No. 1.051.416.787

ARUS
Tecnología + Información = Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación informe: 2021-03-09, 11:58:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 48460607

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021

PAGADO 29/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER		
Documento	CC1051416787	**Dirección**	CALLE 3 CARRERA 5 No. 5 -30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3135397860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOPLAVIENTO	**Departamento**	BOLIVAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1051416787	RAMIREZ SUAREZ YOALIS EST	59	00																		0	30	30	0	(230301)PORVENIR	$908.526	$ 145.400	(EPS 002)SALUD TOTAL EPS	$908.526	$ 113.600	0.522	$908.526	$ 4.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 0	$ 263.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

EXPERTOS en PILA

2021 03 30

FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICIA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003360
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICIA
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.345.799,00	
511020	006		30032021		
22729830		FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICI			1.345.799,00
				1.345.799,00	1.345.799,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí C.C.# 22.729 830.

Soplaviento, 30 de marzo 2021

FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

MONICA PATRICIA FREITHE BOLIVAR

CC. No. 22.729.830

Por concepto de pago de honorarios correspondiente a los servicios prestado como Auxiliar Administrativo para la atención de 292 niños, niñas menores de cinco años y / o mujeres gestantes, en el CDI Juntos por un sueño No 2 del Municipio de soplaviento – Bolívar, en el periodo comprendido del 4 al 30 de marzo del 2021.

La suma de **$** **1.345.799**

Son: **Un millon trescientos cuarenta y cinco mil setecientos noventa y nueve Pesos M/L**

Cordialmente,

MONICA PATRICIA FREITHE BOLIVAR
CC. No. 22.729.830

PAGOSIMPLE| AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-08, 03:01:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES. **NuméroPlanilla:** 1038303343

PeriodoCotización: marzo de 2021 **PeriodoServicio:** marzo de 2021

PAGADO 08/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA PATRICIA FREITHE BOLIVAR		
Documento	CC22729830	**Dirección**	CARRERA 3 # 7 – 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015871044
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LURUACO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 22729830	MONICA PATRICIA FREITHE BOLIVAR	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS016) COOMEVA EPS	$ 908.526	$ 113.600	0,522	$ 908.526	$ 4.800	(MIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 0	$ 263.800

SIMPLE, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000

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

2021 03 30

SARMIENTO PARRA CANELIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003359
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO POR HONORARIOS PROFESIONALES CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO PARRA CANELIS
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.714.376,00	
511010	006		30032021		
1051418905		SARMIENTO PARRA CANELIS			1.714.376,00
				1.714.376,00	1.714.376,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 1051418905

Soplaviento, 30 de marzo 2021

FUNDACIÓN MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

CANELIS SARMIENTO PARRA

CC. No. 1.051.418.905

Por concepto de pago de honorarios correspondiente a los servicios prestado como psicóloga para la atención de 146 niños, niñas menores de cinco años y / o mujeres gestantes, en el CDI Juntos por un sueño No 2 del Municipio de soplaviento – Bolívar, en el periodo comprendido del 4 al 30 de marzo del 2021.

La suma de **$** **1.714.376**

Son: **Un millon setecientos catorce mil trescientos setenta y seis Pesos M/L**

Cordialmente,

CANELIS SARMIENTO PARRA
CC. No. 1.051.418.905

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación informe: 2021-04-09, 04:01:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 48946821

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021

PAGADO 09/04/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CANELIS PARRA SARMIENTO		
Documento	CC1051418905	**Dirección**	CALLE 16 # 8 - 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3215308844
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOPLAVIENTO	**Departamento**	BOLIVAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL POSITIVA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC1051418905	SARMIENTO PARRA CANELIS	59	00																		0	30	30	0	(23100I)COLFONDOS	$908.526	$ 145.400	(EPS042) COOSALUD EPS	$908.526	$ 113.600	0,52	$908.526	$4.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$4.800	$0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 0	$ 263.800

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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

2021 03 30

RUIZ OSPINO LISBETH

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003363
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE, ,MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	RUIZ OSPINO LISBETH
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.057.544,00	
511025	006		30032021		
30898019		RUIZ OSPINO LISBETH			1.057.544,00
				1.057.544,00	1.057.544,00

Revisado

Preparado

Aprobado

Lisbeth Ruiz Ospino
Recibí
C.C.# 30898019

2021 03 30

ARRIETA GUZMAN MIRTHA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003364
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE, CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	ARRIETA GUZMAN MIRTHA
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.037.917,00	
511025	006		30032021		
23191540		ARRIETA GUZMAN MIRTHA			1.037.917,00
				1.037.917,00	1.037.917,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.#

2021 03 30

MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003365
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.057.544,00	
511025	006		30032021		
23190954		MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE			1.057.544,00
				1.057.544,00	1.057.544,00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23.190.954

2021 03 30

SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003366
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.057.544,00	
511025	006		30032021		
23191383		SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA			1.057.544,00
				1.057.544,00	1.057.544,00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23191383

2021 03 30

TORRES OSPINO DIVAS ODALIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003367
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	TORRES OSPINO DIVAS ODALIS
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.057.544,00	
511025	006		30032021		
23191284		TORRES OSPINO DIVAS ODALIS			1.057.544,00
				1.057.544,00	1.057.544,00

Revisado | Preparado | Aprobado

Recibí
C.C.# 23191284

2021 03 30

JULIO BARCASNEGRAS SERLYS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003368
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO DOCENTE MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	JULIO BARCASNEGRAS SERLYS
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1.037.917,00	
511025	006		30032021		
23191449		JULIO BARCASNEGRAS SERLYS			1.037.917,00
				1.037.917,00	1.037.917,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

Serlys Julio B
C.C.# 23191449

2021 03 30

TARA JULIO ROSA LILA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003369
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	TARA JULIO ROSA LILA
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

* * C O N T A B I L I Z A C I O N * *

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	D E B I T O	C R E D I T O
11050501	000		03302021		
				833.023,00	
511030	006		30032021		
23191780		TARA JULIO ROSA LILA			833.023,00
				833.023,00	833.023,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 23191780

2021 03 30

PEREZ DE LOS REYES FARIDES

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003370
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	PEREZ DE LOS REYES FARIDES
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				817.977,00	
511030	006		30032021		
23191693		PEREZ DE LOS REYES FARIDES			817.977,00
				817.977,00	817.977,00

Revisado | Preparado | Aprobado

Farides Perez
Recibí
C.C.# 23191693

2021 03 30

IBARRA ROMERO LUZ MERY

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003371
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	IBARRA ROMERO LUZ MERY
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				817.977,00	
511030	006		30032021		
23191813		IBARRA ROMERO LUZ MERY			817.977,00
				817.977,00	817.977,00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23 191 813

2021 03 30

MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUELO

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003372
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUELO
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				833.023,00	
511030	006		30032021		
30898425		MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUE			833.023,00
				833.023,00	833.023,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 30898425.

2021 03 30

MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCION

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003373
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCION
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				833.023,00	
511030	006		30032021		
23191779		MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCIO			833.023,00
				833.023,00	833.023,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

María Concepción Mendoza

C.C.# 23191779

2021 03 30

MENDOZA MENDOZA RUBIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003374
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS COMO AUXILIAR PEDAGOGICO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	MENDOZA MENDOZA RUBIS
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				833.023,00	
511030	006		30032021		
23191757		MENDOZA MENDOZA RUBIS			833.023,00
				833.023,00	833.023,00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

Ruby Mendoza M.
C.C.# 23.191.757

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900632920
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 22 NO 27 - 40	TELÉFONO:	3752991
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CARTAGENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7785146701	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO		2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			84299730(6)

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	10	$ 1,309,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,309,000	$ 0	$ 1,309,000
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 261,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261,800	$ 0	$ 261,800
SUBTOTALES:										$ 1,570,800	$ 0	$ 1,570,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	9		$ 0		$ 0		$ 0	$ 920,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 920,700	$ 0	$ 0	$ 920,700
EPS046	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 102,300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 102,300
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102,300	$ 0	$ 0	$ 102,300
SUBTOTALES:													$ 1,227,600	$ 0	$ 0	$ 1,227,600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51,600	$ 51,600	$ 0	$ 0	$ 51,600
SUBTOTALES:									$ 51,600	$ 0	$ 0	$ 51,600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	12	$ 393,600	$ 0	$ 393,600
SUBTOTALES:			$ 393,600	$ 0	$ 393,600

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	12	$ 295,200	$ 0	$ 295,200
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 147,600	$ 0	$ 147,600
SUBTOTALES:			$ 442,800	$ 0	$ 442,800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																															PENSIÓN							SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
1	CC 23100654	MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ	DEPEND		$ 908,526	FIJO		NO	04															25-14 COLPENSIONES	27	$ 817,674	$ 130,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130,900	EPS016-COOMEVA S.A.	27	$ 817,674	$ 102,300	$ 0	$ 102,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817,674		$ 4,300	27	$ 817,674	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32,500	$ 16,400	$ 24,600	$ 0	$ 0
2	CC 23151284	TORRES OSPINO DEYA DORIS	DEPEND		$ 908,526	FIJO		NO	04															230301-PORVENIR	27	$ 817,674	$ 130,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130,900	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817,674	$ 102,300	$ 0	$ 102,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817,674		$ 4,300	27	$ 817,674	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32,500	$ 0	$ 24,600	$ 0	$ 0
3	CC 23151583	BARMENTS GARCIA BRISA CAROLINA	DEPEND		$ 908,526	FIJO		NO	04															230301-PORVENIR	27	$ 817,674	$ 130,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130,900	MUTUAL SER EPS-S	27	$ 817,674	$ 102,300	$ 0	$ 102,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817,674		$ 4,300	27	$ 817,674	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32,500	$ 0	$ 24,600	$ 0	$ 0
4	CC 23151449	JUGO BARCASNERO IRA SERYO	DEPEND		$ 908,526	FIJO		NO	04															230301-PORVENIR	27	$ 817,674	$ 130,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130,900	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817,674	$ 102,300	$ 0	$ 102,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817,674		$ 4,300	27	$ 817,674	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32,500	$ 0	$ 24,600	$ 0	$ 0
5	CC 23151240	ARRIETA GUZMAN MIRTHA	DEPEND		$ 908,526	FIJO		NO	04															230301-PORVENIR	27	$ 817,674	$ 130,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130,900	EPS037-NUEVA EPS	27	$ 817,674	$ 102,300	$ 0	$ 102,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817,674		$ 4,300	27	$ 817,674	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32,500	$ 16,400	$ 24,600	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900632920
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ ATLANTICO
CIUDAD/MUNICIPIO	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	3752991
DIRECCIÓN:	CARRERA 22 NO 27 - 40	TELÉFONO:	E-MENOS DE 1.000 COTIZANTES
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	0102 - CARTAGENA
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7785146701	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		84298730/8

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDUC	TOTAL APORTE
6	CC 23191690	PEREZ DE LOS REYES FARDES	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
7	CC 23191757	MENDOZA MENDOZA MARIS	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
8	CC 23191779	MENDOZA DUZMAN MARIA CONCEPCION	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
9	CC 23191790	TAPIA JUSTO ROSAURA	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
10	CC 23191813	IBARRA ROMERO LUZ MARY	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
11	CC 30696619	RUIZ CERINO LISBETH	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	25-14 COLPENSIONES	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0
12	CC 30696625	MIRANDA ARRIETA MILDREN DOMINGUEZ	DEPEND		$ 906.526	FIJO			NO	04																	230301-PORVENIR	27	$ 817.674	$ 130.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.900	ESSC07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	27	$ 817.674	$ 102.300	$ 0	$ 102.300	11-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 817.674		$ 4.300	27	$ 817.674	CCF06-COMFENALCO CARTAGENA	$ 32.500	$ 16.400	$ 24.600	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.686.400

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

ARRIENDO		
30/03/2021	WITT SARMIENTO PARRA	1.063.552
TOTAL		1.063.552

2021 03 30

SARMIENTO PARRA WITT

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003435
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE ARRIENDO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO PARRA WITT
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				1,063,552.00	
514510	006		30032021		
4008410		SARMIENTO PARRA WITT			1,063,552.00
				1,063,552.00	1,063,552.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 4.008,410

Soplaviento, Bolívar 30 de marzo 2021

CUENTA DE COBRO

LA FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE

Al señor WITT SARMIENTO PARRA identificado con la cedula de ciudadanía No 4.008.410 expedida en soplaviento Bolívar, la suma de un millón sesenta y tres mil quinientos cincuenta y dos ($1.063.552) pesos por concepto de arriendo del inmueble ubicado en la calle 12 No 20-34 del barrio Líbano, donde se presta el servicio del CDI JUNTOS POR UN SUEÑO No 2 en el Municipio de Soplaviento, correspondiente del 04 al 30 de marzo 2021.

WITT SARMIENTO PARRA
C.C 4.008.410



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.008.410
SARMIENTO PARRA
APELLIDOS
WITT
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1957
SOPLAVIENTO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

21-JUN-1977 SOPLAVIENTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

R-0510600-00164592-M-0004008410-20090728 0014010322A 1 9923162833

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14312092634

(415)7707212489984(8020) 000001431209263 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 0 8 4 1 0	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Soplaviento 7 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SARMIENTO	PARRA	WITT	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Turbaco 8 3 6

41. Dirección principal
URB EL RODEO MZ 8 LT 26 SEC 2

42. Correo electrónico wisapa1603@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2014 - 09 - 05

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

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

984. Nombre MUÑOZ GUZMAN MARLON ENRIQUE
985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

GASTOS OPERATIVOS		
30/03/2021	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S	1.057.315
TOTAL		1.057.315

2021 03 30

SISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003428
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE GASTOS OPERATIVOS MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	SISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** C O N T A B I L I Z A C I O N **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	D E B I T O	C R E D I T O
11050501	000		03302021		
				1,056,982.00	
519525	006		3032021		
					1,056,982.00
11050501	000		03302021		
				333.00	
519525	010		30032021		
					333.00
				1,057,315.00	1,057,315.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.#

DISTRIBUCIONES LARO s.a.s.

Nit. 901325858 - 6

Autorizacion de Facturación No. 18764014360684
Numeración desde 1 hasta 500 de fecha 2021/06/18, Vigencia 12 Meses

Dirección Calle 49 No. 16-30 Edificio Urbis 48 Apartamento 307
Celular: 3016973000-3122085355
Cartagena - Bolivar
E-mail: alex78rojas@hotmail.com

FACTURA CAMBIARIA DE VENTA

No. CAR4

FECHA, D/M/A			FORMA DE PAGO			
30	03	2021	CREDITO		CONTADO	X

Cliente : FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
Nit. : 900632820-8
Dirección : CARERA 22 No. 27-40 SOLEDAD
Teléfono : 3752991

Items	Producto / Articulo	Cantidad	Valor Unitrio	Valor Total
1	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL 20 L	2	$ 98.000	$ 196.000
2	FRASCO ATOMIZADOR 1000 ML PLAST	5	$ 12.500	$ 62.500
3	TAPETE DESIGFECTANTE DE SUELA	1	$ 90.000	$ 90.000
4	KIT DE BIOSEGURIDAD DISP. Y CALC	1	$ 190.000	$ 190.000
5	ALCOHOL ANTISEPTICO X 4L	5	$ 49.000	$ 245.000
6	TERMOMETRO DIGITAL INFRAROJO	1	$ 105.000	$ 105.000

Observaciones		
	SUB TOTAL	$ 888.500
	IVA 5%	
	IVA 19%	$ 168.815
	DCTO	
Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.	TOTAL	$ 1.057.315

IMPRESO POR EDUARDO LLANOS * NIT 72.072.138 – 8 * CEL.: 300676937 BARRANQUILLA

Esta Factura de Venta se expide según la Ley 1231 del 17/06/2008 DIAN circular 0096 del 16/10/2008 Esta Factura de Venta es exigible a su vencimiento y causa intereses de mora al máximo legal permitido

ASEO		
30/03/2019	DISTRIBUCIONES LARO	232.645
TOTAL		232.645

2021 03 30

DISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003429
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE ELEMNTOS DE ASEO MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** C O N T A B I L I Z A C I O N **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	D E B I T O	C R E D I T O
11050501	000		03302021		
				232,578.00	
519525	006		30032021		
					232,578.00
11050501	000		03302021		
				67.00	
519525	010		30032021		
					67.00
				232,645.00	232,645.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.#

DISTRIBUCIONES LARO s.a.s.

Nit. 901325858 - 6

Autorizacion de Facturación No. 18764014360684
Numeración desde 1 hasta 500 de fecha
2021/06/18, Vigencia 12 Meses

Dirección Calle 49 No. 16-30 Edificio
Urbis 48 Apartamento 307
Celular: 3016973000-3122085355
Cartagena - Bolivar
E-mail: alex78rojas@hotmail.com

FACTURA CAMBIARIA DE VENTA

No. CAR1

FECHA, D/M/A			FORMA DE PAGO			
30	03	2021	CREDITO		CONTADO	X

Cliente : FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
Nit. : 900632820-8
Dirección : CARERA 22 No. 27-40 SOLEDAD
Teléfono : 3752991

Items	Producto / Articulo	Cantidad	Valor Unitrio	Valor Total
1	DESINFECTANTE X 10 L	1	$ 40.000	$ 40.000
2	HIPOCLORITO X 20 L	1	$ 53.500	$ 53.500
3	CREOLINA CONCENTRADA X 1000	1	$ 10.000	$ 10.000
4	BOLSA PARA BASURA 70 X 100 PQ 50	1	$ 44.000	$ 44.000
5	ESCOBA COMPLETA	2	$ 12.000	$ 24.000
6	TRAPERO COMPLETO	2	$ 12.000	$ 24.000

Observaciones Despacho a Bolivar	SUB TOTAL	$ 195.500
	IVA 5%	
	IVA 19%	$ 37.145
	DCTO	
Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.	TOTAL	$ 232.645

IMPRESO POR EDUARDO LLANOS * NIT 72.072.138– 8 * CEL.: 300676937 BARRANQUILLA

Esta Factura de Venta se expide según la Ley 1231 del 17/06/2008 DIAN circular 0096 del 16/10/2008 Esta Factura de Venta es exigible a su vencimiento y causa intereses de mora al máximo legal permitido

COMPLEMENTO NUTRICIONAL		
30/03/2021	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S.	27.415.380
TOTAL		27.415.380

2021 03 30

DISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003430
Marzo 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS MES DE MARZO 2021
A FAVOR DE	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	03302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		03302021		
				27,415,296.00	
513501	006		30032021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			27,415,296.00
11050501	000		03302021		
				84.00	
513501	010		30032021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			84.00
				27,415,380.00	27,415,380.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.#

DISTRIBUCIONES LARO s.a.s.

Nit. 901325858 - 6

Autorizacion de Facturación No. 18764014360684
Numeración desde 1 hasta 500 de fecha 2021/06/18, Vigencia 12 Meses

Dirección Calle 49 No. 16-30 Edificio Urbis 48 Apartamento 307
Celular: 3016973000-3122085355
Cartagena - Bolivar
E-mail: alex78rojas@hotmail.com

FACTURA CAMBIARIA DE VENTA

No. CAR2

FECHA, D/M/A			FORMA DE PAGO			
30	03	2021	CREDITO		CONTADO	X

Cliente : FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
Nit. : 900632820-8
Dirección : CARERA 22 No. 27-40 SOLEDAD
Teléfono : 3752991

Items	Producto / Articulo	Cantidad	Valor Unitri	Valor Total
1	ARROZ FORTIFICADO ZULIA X 500G	650	$ 1.800	$ 1.170.000
2	PASTAS FORTI. BUENA MESA X 1000G	650	$ 2.300	$ 1.495.000
3	AVENA EN HOJUELA SARVEL. X 500G	226	$ 2.600	$ 587.600
4	HARINA DE TRIGO ROBISNSON X 500G	358	$ 1.400	$ 501.200
5	HARINA DE MAIZ AREPA AREPA X 500G	490	$ 2.070	$ 1.014.300
6	FRIJOL ROJO EMPACADO J.R X 500G	584	$ 5.000	$ 2.920.000
7	ACEITE VEG SOYA IDEAL X 1000CC	292	$ 6.790	$ 1.982.680
8	HUEVO DE GALLINA KIKE AA	8760	$ 340	$ 2.978.400
9	LECHE ENT. POLVO COOLECHERA 900G	650	$ 16.000	$ 10.400.000
10	ATUN LOMITO SARVEL EN AGUA	1074	$ 3.500	$ 3.759.000
11	PANELA EL TRIUNFO X 500G	132	$ 2.400	$ 316.800
12	LENTEJA FORT. RICO GRANO X 500G	132	$ 2.200	$ 290.400

Observaciones Despacho a Bolivar	SUB TOTAL	$ 26.144.556
	IVA 5%	$ 179.905
	IVA 19%	$ 1.090.919
	DCTO	
Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.	TOTAL	$ 27.415.380

IMPRESO POR EDUARDO LLANOS * NIT 72.072.138 - 8 * CEL.: 300676937 BARRANQUILLA

Esta Factura de Venta se expide según la Ley 1231 del 17/06/2008 DIAN circular 0096 del 16/10/2008 Esta Factura de Venta es exigible a su vencimiento y causa intereses de mora al máximo legal permitido