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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS
MODALIDAD FAMILIAR

F2.MDO.PP	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	4/03/2021	Valor del contrato incluidas modificaciones	706864396	Plazo de ejecución	Desde: 4/03/2021
Servicio Contratado	DMF	Cupos contratados	Desarrollo Infantil en medio familiar sin arriendo		292		Hasta: 31/12/2021
			Desarrollo Infantil en medio familiar con arriendo	292			

2. PRESUPUESTO

Periodo		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1. Ingresos														
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso													0%
	Monto del desembolso		$134.116.622		$124.347.032		$123.037.704		$123.037.704		$123.037.704		$38.219.634	$666.796.600
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	$666.796.600	94%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA	$40.067.796	6%
TOTAL RECURSOS POR COFINANCIACION	$0	0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$706.864.396	100%

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE PERSONAL/CUPOS	UNITARIOS			VALOR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF
				ATENCION EN CASA	ATENCION PRESENCIAL	FASE PREPARATORIA															
2.2.1 Costos Fijos																					
TALENTO HUMANO	COORDINADORA	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$9.221	$9.221	$4.611	$923.133		$0	$2.421.278	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$2.692.532	$1.348.288	$923.133	$26.850.667
	DOCENTES PERFIL 1	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	6	$39.140	$39.140	$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	$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	$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	$952.431		$0	$3.428.752	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$3.809.724	$1.904.862	$952.431	$37.716.209
	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	$9.524	$9.524	$3.262	$476.252		$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	$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	$8.296.750	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$9.217.500	$4.608.750	$2.242.925	$91.130.369
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR	1	$5.121	$5.121	$2.561	$373.833		$0	$1.381.758	$1.495.332	$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
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN 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	$1.093.552	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$1.181.724	$590.862	$590.862	$12.289.930
	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	$298.606		$0	$1.090.982	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$1.174.424	$587.212	$298.606	$11.626.798
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTO A LOS ENCUENTROS	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$8.326							$0	$0	$0	$0	$0	$1.847.192	$1.847.192	$923.596		$4.617.980
SEGURO	SEGURO (NIÑOS/FOLIOS)	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$767	$767				$0	$208.824	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$229.804	$114.902		$2.160.159
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DE DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$7.758	$1.992				$0	$2.036.802	$2.265.336	$0	$0	$0	$0	$0	$581.664	$581.664	$290.832		$5.756.298
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$985	$1.326				$0	$232.578	$258.420	$258.420	$258.420	$258.420	$258.420	$258.420	$387.776	$387.776	$193.888		$2.762.538
SUBTOTAL							$8.460.262	$0	$0	$32.092.816	$35.668.684	$33.393.348	$33.393.348	$33.393.348	$33.393.348	$33.393.348	$36.961.560	$36.961.560	$17.976.780	$8.460.262	$341.817.664
2.2.2. Costos Variables																					
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIOS/BEBIDAS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0	$12.193								$0	$0	$0	$0	$3.560.368	$3.560.368	$1.780.178		$8.900.890
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	INSTITUCIONAL - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$83.885	$76.208				$0	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$27.415.296	$22.262.736	$22.262.736	$22.262.736	$22.262.736	$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	$22.262.736	$22.262.736	$25.813.092	$25.813.092	$12.906.546	$0	$246.114.682
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO							$8.460.262	$0	$0	$59.508.112	$63.073.980	$60.808.644	$60.808.644	$60.808.644	$55.656.084	$55.656.084	$62.774.652	$62.774.652	$30.882.326	$8.460.262	$587.932.346
AHORROS POR PERIODO																					$0
INEJECUCIONES POR PERIODO																					$0
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO							$8.460.262	$0	$0	$59.508.112	$63.073.980	$60.808.644	$60.808.644	$60.808.644	$55.656.084	$55.656.084	$62.774.652	$62.774.652	$30.882.326	$8.460.262	$587.932.346
																			DIFERENCIA INGRESOS FRENTE A EGRESOS		$79.164.254

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier documento impreso de este documento se encontrará en COPIA NO CONTROLADA
LOS CAMBIOS MAYORES DE ESTE DOCUMENTO SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE CONTROL DOCUMENTAL ESTABLECIDA EN EL PROCESO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

2. RECURSOS EJECUTADOS PAGADOS Y POR PAGAR

NOMBRE DEL SERVICIO		DIMF CON ARRIENDO				No. CONTRATO	13002002021	VALOR ACTUAL	706804386	PEIODO A REPORTAR		jul-21
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 AHORROS DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERICDO
			COSTOS FIJOS									
TALENTO HUMANO	COORDINADORIA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$2.692.532		$2.692.532	$2.692.532		$0	$0	$0	
	DOCENTES PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$11.428.880		$11.428.880	$11.428.880		$0	$0	$0	
	DOCENTES PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
	DOCENTES PERFIL 3	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$3.809.724		$3.809.724	$3.809.724		$0	$0	$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.905.008		$1.905.008	$1.905.008		$0	$0	$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$9.217.500		$9.217.500	$9.217.500		$0	$0	$0	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.495.332		$1.495.332	$1.495.332		$0	$0	$0	
DOTACION NO FUNGIBLE	DOTACION NO FUNGIBLE	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.181.724		$1.181.724	$1.181.724		$0	$0	$0	
	SERVICIOS PÚBLICOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$1.174.424	$134	$1.174.558	$1.174.530	$28	$0	$0	$0	
TRANSPORTE	AUXILIO DE TRANSPORTE PARA DESPLAZAMIENTOS A LOS ENCUENTROS EDUCATIVOS	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	$0	$0	
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$229.804		$229.804	$229.804		$0	$0	$0	
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDÁCTICO DE CONSUMO Y PAPELERÍA	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$0		$0	$0		$0	$0	$0	
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$258.420		$258.420	$258.420		$0	$0	$0	
	ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0	$0		$0	$0	$0	
TOTAL COSTOS FIJOS			$0	$33.393.348	$134	$33.393.482	$33.393.454	$28	$0	$0	$0	$0
			COSTOS VARIABLES									
ALIMENTACIÓN	REFRIGERIO NIÑOS/AS Y PERSONA RESPONSABLE DEL CUIDADO	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0	$0	$0	
	COMPLEMENTO NUTRICIONAL	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR		$22.252.736		$22.252.736	$22.252.736		$0	$0	$0	
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS			$0		$0			$0	$0	$0	
DOTACION	DOTACION DE INICIO REFUERZO BIOSEGURIDAD	FAMILIAR - DESARROLLO EN MEDIO FAMILIAR				$0			$0	$0	$0	
TOTAL COSTOS VARIABLES			$0	$22.252.736	$0	$22.252.736	$22.252.736	$0	$0	$0	$0	$0
TOTALES			$0	$55.646.084	$134	$55.646.218	$55.646.190	$28	$0	$0	$0	$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 se considerará como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN 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	13/04/2021
		Versión 4	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	706804396

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO			$134.116.622			$247.384.736		$123.037.704				
VALOR OTROS INGRESOS				$1.714.507			$39.083.459					
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$134.116.622	$72.055.500	$14.887.725	$204.070.309	$91.119.318	$162.196.039	$109.740.164	$109.740.164	$109.740.164
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$134.116.622	$135.831.129	$72.055.500	$262.272.461	$243.153.768	$214.157.022	$162.196.039	$109.740.164	$109.740.164	$109.740.164
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF							$82.986.254					
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO			$65.929.572	$62.522.472	$60.808.600	$63.415.768						
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO				$63.775.629	$57.167.775	$58.202.152	$63.415.768	$51.960.983	$52.455.875			
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL							$5.642.428					
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS												
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$134.116.622	$72.055.500	$14.887.725	$204.070.309	$91.119.318	$162.196.039	$109.740.164	$109.740.164	$109.740.164	$109.740.164
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO			$134.117.035	$72.055.913	$14.888.138	$204.070.722	$91.119.731	$162.196.452	$109.740.577			
DIFERENCIAS	$0	$0	$413	$413	$413	$413	$413	$413	$413	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO			$2.745.865	$2.979.859	$2.979.859	$2.979.859	$2.979.859	$2.979.859	$2.979.859			
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$0	$0	$2.745.865	$5.725.724	$8.705.583	$11.685.442	$8.022.873	$12.002.732	$14.982.591	$0	$0	$0

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

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	FZJI013.PP	13/04/2021
		Versión 4	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

INFORME FINANCIERO
6. CONTRAPARTIDA

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	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	CONTRAPARTIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$10.001.949
TALENTO HUMANO ADICIONAL	LICENCIADA EN EDUCACION FISICA	$10.001.949	CONTRAPARTIDA	0	0	0	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244				$7.501.464	$2.500.485
CUALIFICACION	CUALIFICACIÓN AL T.H.	$14.002.729	RES TECNICOS AGREGADA	0	0	0	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.751.341				$10.503.046	$3.499.683
CONTROL SOCIAL	CONTROL SOCIAL	$6.001.169	RES TECNICOS AGREGADA	0	0	0	0	0	0	$0	$0	$0				$0	$6.001.169
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$40.007.796		$0	$0	$0	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.001.585	$0	$0	$0	$18.004.510	$22.003.286

Firma del Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS MODALIDAD FAMILIAR	F2.MO13.PP	13/04/2021
		Versión 4	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	PERIODO	SEPTIEMBRE	
NUMERO DE CUENTA:	21003378831		SEPTIEMBRE	
DESCRIPCION			VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO			$109.740.164	
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$109.740.577
DIFERENCIA A CONCILIAR				$413
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
LA DIFERENCIA A CONCILIAR SE DEBE AL SALDO INICIAL DE LA CUENTA				
VALOR CONCILIADO				$0
BALANCE DE LA CONCILIACION				$413

* 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

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

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

Pague su nómina con nosotros y vincule a sus empleados, para que aprovechen todos los beneficios que le ofrecemos. Pregúntele a su Gerente dueño de relación cómo acceder a este producto y sus beneficios.

Información Confidencial
Banco Caja Social | SUPERINTENDENCIA FINANCIERA COLOMBIA
VIGILADO



Periodo del Informe
1 de Septiembre a 30 de Septiembre de 2021

Cuenta Corriente
*******8831

Saldo Disponible Anterior	Saldo Total Anterior	Más Créditos y Depósitos	Menos Débitos y Cheques	Nuevo Saldo
162,196,452.00	162,196,452.00	0.00	-52,455,875.00	109,740,577.00

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.	25.79 % E.A.

Cuenta Corriente
*******8831

Detalle de Productos

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Valor Transacción	Saldo Disponible	Saldo Total
SEP 02	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	34655398	INTERNET	-1,181,724.00	161,014,728.00	161,014,728.00
SEP 06	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	44984837	INTERNET	-22,252,736.00	138,761,992.00	138,761,992.00
SEP 07	COMPRA INTERNET	21711605	INTERNET	-4,093,800.00	134,668,192.00	134,668,192.00
	7809712321 Pago de la Planilla Integrada de Seguridad					
SEP 08	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	82429175	INTERNET	-413.00	134,667,779.00	134,667,779.00
SEP 08	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	48006889	INTERNET	-1,174,424.00	133,493,355.00	133,493,355.00
SEP 11	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	41387072	INTERNET	-229,804.00	133,263,551.00	133,263,551.00
SEP 11	DB TRANSFEREN OTRA CUENTA	89295606	INTERNET	-258,420.00	133,005,131.00	133,005,131.00
SEP 22	DCTOS DE NOMINA	05303692	ACH	-486,604.00	132,518,527.00	132,518,527.00
	DEBITO POR LOTE:0005303692 PA0000647746					
SEP 23	COMPRA INTERNET	40297721	INTERNET	-5,900.00	132,512,627.00	132,512,627.00
	1660425267 Compra de certificados - Certificado Web					
SEP 29	DCTOS DE NOMINA	05540615	ACH	-22,563,062.00	109,949,565.00	109,949,565.00
	DEBITO POR LOTE:0005540615 PA0000648076					

Continua en la siguiente página

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 PwC Contadores y Auditores Ltda., al correo revisoriafiscalbancocajasocial@fundacionesgruposocial.co.

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

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

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Continuación Cuenta Corriente

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Valor Transacción	Saldo Disponible	Saldo Total
SEP 30	GRAVAMEN MOVS FINANCIEROS	12345678	SOLEDAD	-208,988.00	109,740,577.00	109,740,577.00

Información Confidencial

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social
COLOMBIA

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

fecha	*concepto*	*Comprob.*	*debito*	*credito*	*saldo*
Septiembre 1-2021	*Saldo de Agosto 31-2021*		*0,00*		*162.196.452,00*
Septiembre 2-2021	*Transf.para pago arriendo*			*1.181.724,00*	*161.014.728,00*
Septiembre 6-2021	*Marcel Larios- transferencia alimentacion-*			*22.252.736,00*	*138.761.992,00*
Septiembre 7-2021	*transferencia gastos transp.otros*			*4.093.800,00*	*134.668.192,00*
Septiembre 8-2021	*Transf.para pago gtos.operativos*			*1.174.424,00*	*133.493.768,00*
Septiembre 8-2021	*Transferencia excedente*			*413,00*	*133.493.355,00*
Septiembre 11-2021	*Transf.para dotacion aseo*			*258.420*	*133.234.935,00*
Septiembre 11-2021	*Transf.para pago poliza*			*229.804*	*133.005.131,00*
Septiembre 22-2021	*Transferencia Pago nomina*			*486.604,00*	*132.518.527,00*
Septiembre 23-2021	*Compra Certificado*			*5.900,00*	*132.512.627,00*
Septiembre 29-2021	*Transferencia Pago nomina*			*22.563.062,00*	*109.949.565,00*
Septiembre 30-2021	*n.d. gravamen a los mov.fros.*			*208.988,00*	*109.740.577,00*
			0,00	*52.455.875,00*	*109.740.577,00*

Soplaviento - Bolívar, 07 de octubre 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 septiembre 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 07 de octubre 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 septiembre 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

Soplaviento - Bolívar, 07 de octubre 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 septiembre 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, 07 de octubre 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. º 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 septiembre 30 del año 2021, con los que maneja una periodicidad de pago Se expide la presente a su solicitud en la*

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 CLIENTE -

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

TOTAL A PAGAR EN PESOS: $2.183.284

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

TIPO 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)000000175364754(3900)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
COMPAÑIA DE SEGUROS
Nit. 860.011.153-6

PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES
GENERACIÓN POSITIVA INNOMINADO

No. DE PÓLIZA: **3100020540**

REFERENCIA DE PAGO No. **175364754**

SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE ANEXO	Anexo de Póliza No.
			DESDE LAS 24:00 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS		
ATLANTICO	47003	10/05/2021	10/05/2021	15/12/2021	Novedades de asegurados	3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO
FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ	NIT	9006329208

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CRA 22 NO 27-40	SOLEDAD	0	funmorobin@gmail.com

ASEGURADOS:
BENEFICIARIOS

LOS REPORTADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO
* Para la cobertura por Muerte los beneficiarios serán los designados por Ley.
* Para las demás coberturas:
  - Si el Asegurado es mayor de edad, el beneficiario es el mismo Asegurado.
  - Si el Asegurado es menor de edad, serán beneficiarios sus Representantes Legales.

COBERTURAS CONTRATADAS

PLAN: OPCION ESTUDIANTES MAYORES DE UN AÑO

AMPAROS/ASISTENCIAS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	VALOR PRIMA INDIVIDUAL	NÚMERO DE ASEGURADOS
Muerte Accidental	$8.000.000	$1.500	
Muerte por hecho No Accidental	$8.000.000	$1.500	
Invalidez Accidental y/o Desmembración	$8.000.000	$1.500	
Rehabilitación integral por Invalidez	$20.000.000	$1.000	
Gastos Médicos derivados de Accidentes Amparados	$5.000.000	$1.357	
Enfermedades Amparadas	$5.000.000	$0	
[illegible]medades Tropicales Infecciosas	$5.000.000	$0	0
[illegible].o Funerario por Muerte Accidental	$4.000.000	$600	
Auxilio Funerario por Muerte no Accidental	$4.000.000	$600	
Gastos de Traslado por Accidente	$500.000	$300	
Gastos de Traslado por Eventos no Accidentales	$500.000	$300	
Servicio de Ambulancia Aérea	$16.000.000	$0	

PRIMA DEL PLAN $ $8.657 **NÚMERO TOTAL ASEGURADOS DEL PLAN** 193

CLAUSULADO:
1423-P-31-APGPV000000000009-D00I

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO: defensordelcliente@positiva.gov.co
ATENCIÓN AL CIUDADANO: www.positiva.gov.co (sección Atención al Ciudadano) o https://www.positiva.gov.co/atencion-al-ciudadano/sistema-de-atencion-al-consumidor-[illegible]ciero-sac/Paginas/Defensor-Consumidor-Positiva.aspx

ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. 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 Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCIÓN - UNIÓN TEMPORAL Y/O COASEGURO		
CLAVE	NOMBRE	%PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	COMPAÑÍA	%PARTICIPACIÓN
470034866	PALACIO PEREZ, MANUEL MARIA	100%			

FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

POSITIVA
COMPAÑIA 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 **DOCUMENTO** NIT 9006329208

DIRECCIÓN CRA 22 NO 27-40 **CIUDAD** SOLEDAD **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			
e Accidental	$ 792.000.000,00	$ 338.857,00	99
ilidez Accidental y/o Desmembración	$ 792.000.000,00	$ 112.860,00	99
Rehabilitación integral por Invalidez	$ 1.980.000.000,00	$ 106.920,00	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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800632920
NOMBRE O 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 ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras 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:			7813065129	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2021
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1156555565

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 290.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300
230301	230301- PORVENIR	10	$ 1.454.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.454.000	$ 0	$ 1.454.000
SUBTOTALES:										$ 1.744.300	$ 0	$ 1.744.300

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	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.136.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.136.000	$ 0	$ 0	$ 1.136.000
EPS046	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 1.363.200	$ 0	$ 0	$ 1.363.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 57.600	$ 57.600	$ 0	$ 0	$ 57.600
SUBTOTALES:									$ 57.600	$ 0	$ 0	$ 57.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA		VALOR PAGADO
CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	12	$ 436.800	$ 0		$ 436.800
SUBTOTALES:			$ 436.800	$ 0		$ 436.800

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	12	$ 327.600	$ 0	$ 327.600
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 163.800	$ 0	$ 163.800
SUBTOTALES:			$ 491.400	$ 0	$ 491.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINCIDU	
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 23160664	MESQUEDA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS046-MUTUAL SER EPS-S	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 0	$ 27.300	$ 0	$ 0
2	CC 23161284	TORRES OSTOS DIVA OSAIS	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 0	$ 27.300	$ 0	$ 0
3	CC 23161383	SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
4	CC 23161456	JULIO BARCASNEGRA BERLYS	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 0	$ 27.300	$ 0	$ 0
5	CC 23161540	ARRIETA CAUSMAN MIRNA	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
6	CC 23161693	PEREZ DE LOS REYES FABIDES	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830632920
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCION:	CARRERA 22 NO 27 - 40	TELÉFONO:	3752891
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras 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:			7813065128	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2021
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1156655565

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

	DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES										
																												PENSIÓN								SALUD							ARP								ICBF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDUC	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	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	V= UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 23151757	MENDOZA MENDOZA RUBIS	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		23030 1-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
8	CC 23191779	MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCION	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		23030 1-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
9	CC 23191780	TARA JUGO ROSAURA	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		23030 1-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
10	CC 23191813	OLIVERA ROMERO LUZ MARY	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		23030 1-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
11	CC 23196010	RUIZ OSPINO LISBETH	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		25-14-COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0
12	CC 23196425	MIRANDA ARRIETA MILDRED CONSUELO	DEPEND		$ 908.526	FIJO		NO																		23030 1-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800	30	$ 908.526	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	$ 36.400	$ 18.200	$ 27.300	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 4.093.800

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

	SEPTIEMBRE -2021
Versión 1	Página 1 de 1

Regional	Septiembre	ENTORNO FAMILIAR SOPLAVIENTO	
Contrato	13-00200021	Nombre entidad adminsitradora del servicio: FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ	Nombre del Supervisor:

Cantidad de Personal Contratado

Prestacion de servicios	Intermediaciòn laboral	SEPTIEMBRE	Fecha de presentaciòn de la planilla 30/09/2021

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 MARTANIS CUADRO	45.757.510	COORDINADORA	PS	2.692.532	0	0	0	0	0	2.692.532	
LEIDYS DAYANA ALVIZ CONTRERA	1,102,813,168	NUTRICIONISTA DE APOYO	PS	1.905.008	0	0	0	0	0	1.905.008	
YOALIS ESTHER RAMIREZ SUAREZ	1.051.416.787	PSICOLOGA	PS	1.904.862	0	0	0	0	0	1.904.862	
MONICA PATRICIA FREYTHE BOLIVAR	22.729.830	AUX ADMINISTRATIVO	PS	1.495.332	0	0	0	0	0	1.495.332	
CANELIS SARMIENTO PARRA	1.051.418.905	PSICOLOGA	PS	1.904.862	0	0	0	0	0	1.904.862	
LISBETH RUIZ OSPINO	30.898.019	DOCENTE	LABORAL	1.161.517	0	106.454	46.461	46.461	0	1.175.049	
MIRTHA ARRIETA GUZMAN	23.191.540	DOCENTE	LABORAL	1.137.812	0	106.454	45.512	45.512	0	1.153.241	
MARIA DE LA CRUZ MENDOZA DE LOS REYES	23.190.954	DOCENTE	LABORAL	1.161.517	0	106.454	46.461	46.461	0	1.175.049	
ROSA CAROLINA SARMIENTO GARCIA	23.191.383	DOCENTE	LABORAL	1.161.517	0	106.454	46.461	46.461	0	1.175.049	
DIVA ODALIS TORRES OSPINO	23.191.284	DOCENTE	LABORAL	1.161.517	0	106.454	46.461	46.461	0	1.175.049	
SERLYS JULIO BARCASNEGRAS	23.191.449	DOCENTE	LABORAL	1.137.812	0	106.454	45.512	45.512	0	1.153.241	
ROSALILA TARA TARA JULIO	23.191.780	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
FARIDES PEREZ DE LOS REYES	23.191.693	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
LUZ MARY IBARRA ROMERO	23.191.813	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
MILDREN CONSUELO MIRANDA ARRIETA	30.898.425	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
MARIA CONCEPCION MENDOZA GUZMAN	23.191.779	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
RUBIS MENDOZA MENDOZA	23.191.757	AUXILIAR DOCENTE	LABORAL	908.526	0	106.454	36.341	36.341	0	942.298	
TOTAL				22.275.443	0	1.277.448	494.914	494.914	0	22.563.063	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal

Blanca De La Hoz Valencia

2021 09 30

ERIKA MARTANS CUADRO

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003516
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA CDI JUNTOS POR UN SUEÑO
A FAVOR DE	ERIKA MARTANS CUADRO
CHEQUE NUMERO	09302021
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		09302021		
				2,692,532.00	
511005	006		30092021		
45757510		ERIKA MARTANS CUADRO			2,692,532.00
				2,692,532.00	2,692,532.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 45757570 Cúcuta

Soplaviento, 30 de septiembre 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 1 al 30 de septiembre del 2021.

La suma de **$ 2.692.532**

Son: **dos millones seiscientos noventa y dos mil quinientos treinta y dos Pesos M/L**

Cordialmente,

ERIKA M. MARTANS CUADRO
CC. No. 45.757.510

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-10, 9:26:19 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040248392

Periodo Cotización 202109 **Periodo Servicio** 202109

PAGADA 2021-10-10 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																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															8	30	30	30	0							$ 1,077,012	230201		16 %	$ 1,077,012	$ 172,400	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1,077,012	$ 134,700	$ 0	14-03	1	0.522 %	$ 1,077,012	$ 5,700	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 172,400	$ 0	$ 0	$ 134,700	$ 5,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312,800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

2021 09 30

ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003517
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,905,008.00	
511015	006		30092021		
1102813168		ALVIZ CONTRERA LEYDYS DAYANA			1,905,008.00
				1,905,008.00	1,905,008.00

Revisado | Preparado | Aprobado

Recibí
c.c.# 1.102.813.168

Soplaviento, 30 de septiembre 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 1 al 30 de septiembre del 2021.

La suma de $ **1.905.008**

Son: **Un millón novecientos cinco mil ocho Pesos M/L**

Cordialmente,

LEYDY ALVIZ

LEYDYS DAYANA ALVIZ CONTRERA
CC. No. 1.102.813.168

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	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
2021-09	2021-09	38068016	9423986155	I	2021/10/15	2021/09/21	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	$145,400	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 09 30

RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003518
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,904,862.00	
511010	006		30092021		
1051416787		RAMIREZ SUAREZ YOALIS ESTHER			1,904,862.00
				1,904,862.00	1,904,862.00

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

Soplaviento, 30 septiembre de 2021

LA FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

DEBE A

YOALIS ESTHER RAMIREZ 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 del01 al 30 de septiembre del 2021.

La suma de **$** **1.904.862**

Son: **Un millón novecientos cuatro mil ochocientos sesenta y dos Pesos M/L**

Cordialmente,

Yoalis Ramirez S.

YOALIS E. RAMIREZ SUAREZ
C.C. # 1051.416.787 de soplaviento

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación informe: 2021-09-30, 03:34:47 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 51716138

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021

PAGADO 30/09/2021

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	Días AFP	Días ARL	Días A.F.P	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
CC1051416787	RAMIREZ SUAREZ YOALIS EST	59	00																	0	30	30	0	0	(230301)PORVENIR	$908.526	$ 145.400	(EPS 002)SALUD TOTAL EPS	$908.526	$ 113.600	0.52%	$908.526	$4.800	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	50	$ 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 09 30

FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICIA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003520
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVIO MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICIA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,495,332.00	
511020	006		30092021		
22729830		FREYTHE BOLIVAR MONICA PATRICI			1,495,332.00
				1,495,332.00	1,495,332.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

C.C.# 22.729830

Soplaviento, 30 de septiembre 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 01 al 30 de septiembre del 2021.

La suma de $ **1.495.332**

Son: **Un millon cuatrocientos noventa y cino mil trescientos treinta y dos Pesos M/L**

Cordialmente,

MONICA PATRICIA FREITHE BOLIVAR
CC. No. 22.729.830

PAGOSIMPLE| AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-10, 04:05:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES. **NumeroPlanilla:** 1041015356

PeriodoCotización: septiembre de 2021 **PeriodoServicio:** septiembre de 2021

PAGADO 11/10/2021

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 TP	TDE	TAE	TDP	ZAP	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	(NIN-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, 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

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

2021 09 30

SARMIENTO PARRA CANELIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003519
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO PARRA CANELIS
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,904,862.00	
511010	006		30092021		
1051418905		SARMIENTO PARRA CANELIS			1,904,862.00
				1,904,862.00	1,904,862.00

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

Soplaviento, 30 de septiembre 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 01 al 30 de septiembre del 2021.

La suma de **$** **1.904.862**

Son: **Un millón novecientos cuatro mil ochocientos sesenta y dos Pesos M/L**

Cordialmente,

CANELIS SARMIENTO PARRA
CC. No. 1.051.418.905

ARUS
Tecnología + Información + Conocimiento

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación informe: 2021-10-01, 03:49:27 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 51746300

Periodo Cotización: septiembre de 2021 **Periodo Servicio:** septiembre de 2021

PAGADO 01/10/2021

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 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
CC1051418905	SARMIENTO PARRA CANELIS	59	00																		0	30	30	0	(23100)COLFONDOS	$908.526	$ 145.400	(EPS005) EPS SANITAS	$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.

EXPERTOS en PILA

2021 09 30

RUIZ OSPINO LISBETH

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003521
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	RUIZ OSPINO LISBETH
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,175,049.00	
511025	006		30092021		
30898019		RUIZ OSPINO LISBETH			1,175,049.00
				1,175,049.00	1,175,049.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

Lisbeth Ruiz Ospino

C.C.# 30898019

2021 09 30

ARRIETA GUZMAN MIRTHA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003522
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	ARRIETA GUZMAN MIRTHA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,153,241.00	
511025	006		30092021		
23191540		ARRIETA GUZMAN MIRTHA			1,153,241.00
				1,153,241.00	1,153,241.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23191540

2021 09 30

MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003523
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE LA CRUZ
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,175,049.00	
511025	006		30092021		
23190954		MENDOZA DE LOS REYES MARIA DE			1,175,049.00
				1,175,049.00	1,175,049.00

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

2021 09 30

SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003524
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,175,049.00	
511025	006		30092021		
23191383		SARMIENTO GARCIA ROSA CAROLINA			1,175,049.00
				1,175,049.00	1,175,049.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23191383.

2021 09 30

TORRES OSPINO DIVAS ODALIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003525
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	TORRES OSPINO DIVAS ODALIS
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,175,049.00	
511025	006		09302021		
23191284		TORRES OSPINO DIVAS ODALIS			1,175,049.00
				1,175,049.00	1,175,049.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Diva Torres O
Recibí
C.C.# 23191284

2021 09 30

JULIO BARCASNEGRAS SERLYS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003526
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	JULIO BARCASNEGRAS SERLYS
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,153,241.00	
511025	006		30092021		
23191449		JULIO BARCASNEGRAS SERLYS			1,153,241.00
				1,153,241.00	1,153,241.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23191449

2021 09 30

TARA JULIO ROSA LILA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003527
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	TARA JULIO ROSA LILA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
23191780		TARA JULIO ROSA LILA			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Rosalila Tara Julio
Recibí
C.C.# 23191780

2021 09 30

PEREZ DE LOS REYES FARIDES

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003528
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	PEREZ DE LOS REYES FARIDES
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
23191693		PEREZ DE LOS REYES FARIDES			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Farides Perez
Recibí
C.C.# 23191693

2021 09 30

IBARRA ROMERO LUZ MERY

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003529
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	IBARRA ROMERO LUZ MERY
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

Página No.: 00001

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
23191813		IBARRA ROMERO LUZ MERY			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

Revisado

Preparado

Aprobado

Recibí
C.C.# 23191813

2021 09 30

MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUELO

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003530
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUELO
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
30898425		MIRANDA ARRIETA MILDREN CONSUE			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

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

2021 09 30

MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCION

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003531
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCION
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
23191779		MENDOZA GUZMAN MARIA CONCEPCIO			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

Revisado | Preparado | Aprobado

María Concepción Mendoza G
Recibí
C.C.# : 23191779

2021 09 30

MENDOZA MENDOZA RUBIS

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003532
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO SALARIO COMO AUXILIAR DE DOCENTE MES DE SEPTIEMBRE 2021
A FAVOR DE	MENDOZA MENDOZA RUBIS
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				942,298.00	
511030	006		30092021		
23191757		MENDOZA MENDOZA RUBIS			942,298.00
				942,298.00	942,298.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 23191757

ARRIENDO		
30/09/2021	WITT SARMIENTO PARRA	1.181.724
TOTAL		1.181.724

2021 09 30

SARMIENTO PARRA WITT

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003534
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	pago de arriendo donde funciona el cdi juntos por un sueño mes de septiembre 2021
A FAVOR DE	SARMIENTO PARRA WITT
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,181,724.00	
514510	006		30092021		
4008410		SARMIENTO PARRA WITT			1,181,724.00
				1,181,724.00	1,181,724.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí

C.C.# 4008410

Soplaviento, Bolívar 30 de septiembre 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 ciento ochenta y un mil setecientos veinticuatro ($1.181.724) 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 01 al 30 de septiembre 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 9923182633

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

Fecha generación documento PDF: 15-04-2021 11:55:43AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

GASTOS OPERATIVOS		
30/09/2021	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S	1.174.530
TOTAL		1.174.530

2021 09 30

DISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003536
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE GASTOS OPERATIVOS MES DE SEPTIEMBRE DE 2021
A FAVOR DE	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	09302021
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		09302021		
				1,174,424.00	
513595	006		30092021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			1,174,424.00
11050501	000		09302021		
				106.00	
513595	010		30092021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			106.00
				1,174,530.00	1,174,530.00

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. CAR20

FECHA, D/M/A			FORMA DE PAGO			
30	09	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	1	$ 98.000	$ 98.000
2	ALCOHOL GLICERINADO X 20 LTS	1	$ 230.000	$ 230.000
3	PAQUETE GUANTES LATEX X 50	2	$ 81.000	$ 162.000
4	ALCOHOL ANTISEPTICO X 20L	1	$ 230.000	$ 230.000
5	PAQUETE TAPA BOCA X 50 3 CAPAS	5	$ 12.000	$ 60.000
6	GORROS DESECHABLES X 100	4	$ 25.000	$ 100.000
7	DISPENSADOR DE GEL DE LAVA MANO	1	$ 107.000	$ 107.000

Observaciones

SUB TOTAL	$ 987.000
IVA 5%	
IVA 19%	$ 187.530
DCTO	
TOTAL	$ 1.174.530

Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.

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		
30/09/2021	DISTRIBUCIONES LARO	258.825
TOTAL		258.825

2021 09 30

DISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003537
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE ELEMENTOS DE SEO MES DE SEPTIEMBRE DE 2021
A FAVOR DE	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				258,420.00	
519525	006		30092021		
					258,420.00
11050501	000		09302021		
				405.00	
519525	010		30092.02		
					405.00
				258,825.00	258,825.00

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. CAR21

FECHA, D/M/A			FORMA DE PAGO			
30	09	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	$ 44.500	$ 44.500
2	HIPOCLORITO X 20 L	1	$ 57.000	$ 57.000
3	TRAPEROS COMPLETOS	2	$ 18.000	$ 36.000
4	BOLSA PARA BASURA 30 X 40 PQ 50	3	$ 10.000	$ 30.000
5	DESIGFECTANTE X 4 LTS	1	$ 18.000	$ 18.000
6	BOLSA DE 15 X 50 CAN BAÑO	3	$ 4.000	$ 12.000
7	CREOLINA X 3LTS	1	$ 20.000	$ 20.000

Observaciones	SUB TOTAL	$ 217.500
	IVA 5%	
	IVA 19%	$ 41.325
	DCTO	
Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.	TOTAL	$ 258.825

IMPRESO POR EDUARDO LLANOS * NIT 72.072.138 - 8 * CEL.: 3006765937 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		
30/09/2021	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S.	22.253.000
TOTAL		22.253.000

2021 09 30

DISTRIBUCIONES LARO S.A.S

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003535
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE COMPLEMENTO MES DE SEPTIEMBRE DE 2021
A FAVOR DE	DISTRIBUCIONES LARO S.A.S
CHEQUE NUMERO	09302021
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		09302021		
				22,252,736.00	
513501	006		30092021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			22,252,736.00
11050501	000		09302021		
				264.00	
513501	010		30092021		
901325858		DISTRIBUCIONES LARO S.A.S			264.00
				22,253,000.00	22,253,000.00

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. CAR22

FECHA, D/M/A		
30	09	2021

FORMA DE PAGO: 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 FORTIF RICO GRANO X 500G	418	$ 1.900	$ 794.200
2	PASTAS FORTI. BUENA MESA X 1000G	623	$ 3.100	$ 1.931.300
3	AVENA EN HOJUELA SARVEL. X 500G	208	$ 3.000	$ 624.000
4	HARINA DE TRIGO ROBISNSON X 500G	126	$ 2.200	$ 277.200
5	HARINA DE MAIZ AREPA AREPA X 500G	364	$ 2.900	$ 1.055.600
6	FRIJOL ROJO EMPACADO J.R X 500G	424	$ 6.000	$ 2.544.000
7	ACEITE VEG SOYA IDEAL X 1000CC	87	$ 9.900	$ 861.300
8	HUEVO DE GALLINA KIKE AA	8115	$ 500	$ 4.057.500
9	LECHE ENT. POLVO COOLECHERA 900G	325	$ 19.500	$ 6.337.500
10	ATUN LOMITO SARVEL EN AGUA	378	$ 5.400	$ 2.041.200
11	PANELA EL TRIUNFO X 500G	78	$ 3.100	$ 241.800
12	LENTEJA FORT. RICO GRANO X 500G	78	$ 3.300	$ 257.400
13	ACEITE VEG SOYA IDEAL X 500CC	205	$ 6.000	$ 1.230.000

Observaciones

SUB TOTAL	$ 21.273.420
IVA 5%	$ 194.405
IVA 19%	$ 785.175
DCTO	
TOTAL	$ 22.253.000

Firma Aceptada y Cédula o Nit. No.

*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

Funmurobin

FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ LEGALIZACIÓN CONTRAPARTIDA MES DE SEPTIEMBRE 2021 CONTRATO 13002002021

Funmurobin

FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ LEGALIZACIÓN CONTRAPARTIDA MES DE SEPTIEMBRE 2021 CONTRATO 13002002021

CONTRATO N. 13002002021		VALOR APORTE:	666.796.600	VTA	$ 20.003.898	CONTRAPARTIDA 3%	$ 20.003.898	TOTAL	$ 40.007.796			
RUBROS/ MESES	MONTO	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Dotacion de material duradero	$ 10.001.949				$ 3.333.983		$ 3.333.983		$ 3.333.983			$ 10.001.949
Talento Humano Adicional (Lic. Ed. Fisica.)	$ 10.001.949		$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244	$ 1.250.244		$ 10.001.949
Control social	$ 6.001.169	$ 3.000.585									$ 3.000.585	$ 6.001.169
Cualificacion al T.H.	$ 14.002.729		$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341	$ 1.750.341		$ 14.002.729
TOTAL	$ 40.007.796	$ 3.000.585	$ 3.000.585	$ 3.000.585	$ 6.334.568	$ 3.000.585	$ 6.334.568	$ 3.000.585	$ 6.334.568	$ 3.000.585	$ 3.000.585	$ 40.007.796

BLANCA DE LA HOZ VALENCIA
Representante Legal.

INFORME FINANCIERO
& CONTRAPARTIDA

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y/O COFINANCIACIÓN PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	CONCEPTO DEL RECURSO	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	CONTRAPARTIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0				$0	$10.001.949
TALENTO HUMANO ADICIONAL	LICENCIADA EN EDUCACION FISICA	$10.001.949	CONTRAPARTIDA	0	0	0	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244	$1.250.244				$7.501.464	$2.500.485
CUALIFICACION	CUALIFICACIÓN AL T.H.	$14.002.729	RES TECNICOS AGREGADA	0	0	0	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.750.341	$1.751.341				$10.503.046	$3.499.683
CONTROL SOCIAL	CONTROL SOCIAL	$6.091.169	RES TECNICOS AGREGADA	0	0	0	0	0	0	$0	$0	$0				$0	$6.091.169
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
																$0	$0
TOTAL APORTE		$40.007.796		$0	$0	$0	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.000.585	$3.001.585	$0	$0	$0	$18.004.510	$22.003.286

Firma del Representante Legal

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

2021 09 30

FUNDACION COACHING EDUCATIVO CARIBE

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003538
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	PAGO DE CUALIFICACION AL TALENTO HUMANO MES DE SEPTIEMBRE 2021 CONTRAPARTIDA
A FAVOR DE	FUNDACION COACHING EDUCATIVO CARIBE
CHEQUE NUMERO	09302021
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		09302021		
				1,750,341.00	
513595	006		30092021		
900378829		FUNDACION COACHING EDUCATIVO C			1,750,341.00
				1,750,341.00	1,750,341.00

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

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FV63



FUNDACION COACHING EDUCATIVO CARIBE

NIT 900378829-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividades económicas: 9499
Municipio: Barranquilla (Atlántico)
Dirección: CL 53 D 20 B 41
Correo: coaeducaribe@hotmail.com
Teléfono: 3623546

CUFE: a49c066567d18caa2ccdec4ceb209463a2a459c32906ee77ef19c2c55e1cf6896b71dd019a22da9add8d1986f8465f80

Fecha de emisión 2021-10-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-10-08 09:16:27	**Prefijo** FV	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-10-31	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 23 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: FUNDACION MULTIACTIVA ROBINSON DE LA HOZ

Número de documento NIT - 900632920-8	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Atlántico	**Municipio** Barranquilla	**Dirección** CR 22 27 40	**Teléfono** 3752991
Correo funmrobin@gmail.com			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SVCTH001	CAPACITACION TALENTO HUMANO	1,00	UNIDAD	$1.750.341,00	0%	0%		$1.750.341,00

Total Items: 1

Observaciones
SOPLAVIENTO

Número de autorización: 18764005678728
Rango Autorizado:desde FV 1 hasta FV 999
Expedida: 2020-10-15 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-10-15

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$1.750.341,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$1.750.341,00**
Subtotal más impuestos	=	**$1.750.341,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$1.750.341,00**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
8.753.809


FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1939
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
G S RH
M
SEXO
18-NOV-1991 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764005678728

(415)7707212489984(8020) 001876400567872 8

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900378829	6				

11. Razón social
FUNDACION COACHING EDUCATIVO CARIBE.

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla — Cód. 2

24. Dirección
CL 53 D 20 B 41

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Atlántico	Barranquilla

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 dias de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Validado
2020-10-15 / 10:13:40 AM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres ROMERO RODRIGUEZ JUAN FERNANDO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 8733809 1004. DV 6
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización FUNDACION COACHING EDUCATIVO CARIBE.

997. Fecha formalización 2020-10-15/10:13:40

2021 09 30

DIAZ ALVAREZ DIANA PATRICIA

CERO PESOS M/L

FUNMUROBIN
NIT. 900632920-8
COMPROBANTE DE EGRESO No.: 000000000003533
Septiembre 30 de 2021

CONCEPTO	pago Talento humano adicional " contrapartida mes de septiembre 2021
A FAVOR DE	DIAZ ALVAREZ DIANA PATRICIA
CHEQUE NUMERO	09302021
DEL BANCO	999 - CAJA GENERAL CTA.11050501

** CONTABILIZACION **

CUENTA	C.C.	DESCRIPCION	DOC/REF.#	DEBITO	CREDITO
11050501	000		09302021		
				1,250,244.00	
511025	006		30092021		
55248134		DIAZ ALVAREZ DIANA PATRICIA			1,250,244.00
				1,250,244.00	1,250,244.00

Revisado | Preparado | Aprobado | Recibí
C.C.# 55248134

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14365135765

(415)7707724859984(8020) 000001436513576 5

6. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 5 2 4 8 1 3 4 — 4

7. DV

12. Dirección seccional: Nuevestes de Barranquilla

13. 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

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	5 5 2 4 8 1 3 4	2 0 0 3 0 1 1 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	ALVAREZ	DIANA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CR 10 C 59 A 05

42. Correo electrónico	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
		3 0 0 3 3 3 4 9 8 4	

CLASIFICACION

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código: 8 5 1 1	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 6 0 3 0 3	48. Código:	49. Fecha inicio actividad	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	2	0																

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

65. Forma	66. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI X NO

60. No. de Folios: 1

61. Fecha: 2 0 1 6 0 3 0 3

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 8 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Diana Diaz

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

084. Nombre: STRIEDINGER OSORIO DAVID ANDRES

985. Cargo: Gestor

Fecha generación documento PDF: 03-03-2016 03:52:47PM