| | |
|---|---|
| simultánea, dinámica y complementaria. | |
| Construir el Plan de Acción, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización territorial, mapeo de oferta y diagnóstico territorial. | Para este mes se realiza la revisión de la documentación suministrada por la asesora metodológica, para la construcción del plan de acción. |
| Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros familiares y comunitarios con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar. | Para este mes se realizan las visitas en domicilio con las familias vinculadas al programa ejecutando la primera fase denominada "Zarpando a la aventura", así mismo, se realizan los 2 encuentros comunitarios |
| Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio | Para este mes en el 1 encuentro se realiza la socialización del documento de red de apoyo en el departamento, contando con el acompañamiento de la Policía de Infancia y Adolescencia |
| Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Caso de las familias que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecidos por el ICBF. | Para este mes esta actividad no se llevó acabo |
| Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en el marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda. | Para este mes esta actividad no se llevó acabo |
| Participar en las jornadas de asistencia técnica, lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF. | Para este mes se asistió a cuatro reuniones convocadas por el equipo de asistencia técnica |
| Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo. | Para este mes esta actividad no se llevó acabo |
| Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan Familiar. | Para este mes esta actividad no se llevó acabo |
| Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y | Para este mes se realizó la depuración de la base de datos y se remitió la información al |

1789

| | |
|---|---|
| conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual | profesional del cuéntame, igualmente, se instaló el aplicativo Mi Familia en el PC del Profesional, esto según las indicaciones dadas. |
| Elaborar junto con el Gerente de Operaciones y demás miembros de la Unidad de Asistencia Técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias en los municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas | Para este mes esta actividad no se llevó acabo |

**3. LOGROS:**

| |
|---|
| Se logró atender a las 20 familias al programa Mi Familia |

**4. EXPERIENCIAS EXITOSAS:**

| |
|---|
| Se logró fortalecer los lazos de amistad con las familias atendidas, permitiendo así, una mayor inserción dentro de las dinámicas familiares |

**5. DIFICULTADES**

| |
|---|
| Algunas familias no cumplieron con los horarios establecidos de visitas domiciliarias, recurriendo en más de una ocasión al hogar para brindar la atención. |

**6.OPORTUNIDADES DE MEJORA**

| |
|---|
| |

**7. BUENAS PARCTICAS**

| |
|---|
| El cumplimiento de los compromisos refleja el compromiso que se tiene con las familias y con el programa |

Firma: _____

C.C. 1.070.602.444

1790

Mitú, 03/11/2023

*Documento de cobro No.* ***2***

***LA FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO***
***Nit.900275161-2***

*DEBE A:*

***DAVID SALAMANCA FLOREZ***
***C.C.1.070.602.444***

*La suma de* ***Tres millones seiscientos mil trecientos treinta y cuatro pesos M/cte. (3.600.334)****, por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO* ***(PROFESIONAL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL)*** *EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023-VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, CUYO OBJETIVO ES: FORTALECER LAS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, PARA PROMOVER EL DESARROLLO FAMILIAR Y EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Y CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS, NEGLIGENCIAS Y/O ABUSOS EN SU CONTRA".*

Consignar a la cuenta número 484200082688 del Banco Agrario tipo de cuenta AHORRO

| ***Periodo de pago desde*** | ***Periodo de pago hasta*** |
|---|---|
| *01/10/2023* | *30/10/2023* |

*Cordialmente,*

***DAVID SALAMANCA FLOREZ***
*C.C.1.070.602.444*
*Celular: 3202289691*

*Anexos:*
*Planilla de pago de seguridad social*
*Informe de actividades*

1791

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | DAVID SALAMANCA FLOREZ |
| IDENTIFICACION: | CC-1070602444 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | Ind Voluntario |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2023-11-09 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2023-11-14 |
| FECHA DE PAGO: | 2023-10-31 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO AGRARIO |
| PERIODO PENSION: | 2023-10 |
| PERIODO SALUD: | 2023-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 27870720 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 27870720 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 180.100 | $ 180.100 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.500 | $ 230.500 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 15.100 | $ 15.100 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 425.700 | $ 425.700 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 13/12/2023 |

1792

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. DS 199 Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Método de Pago:** Transferencia Crédito Bancario
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 22/11/2023 11:23 PM
**Fecha de Generación:** 12/11/2023 11:23 PM
**Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable**
**Régimen Fiscal: Responsable de IVA**

**Vendedor: DAVID SALAMANCA FLOREZ**
**Nombre Comercial:** DAVID SALAMANCA FLOREZ
**NIT:** 1070602444
**Teléfono:** +(57) 320 2289691
**Correo Electrónico: zadirmosquera@gmail.com**
**Dirección:** MITU
**Responsabilidad Fiscal:** R-99-PN
**Régimen Fiscal:** 49
**País:** Colombia
**Departamento:** VAUPÉS
**Municipio:** MITÚ

**Adquiriente: FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
**Razón Social:** FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO
**NIT:** 900275161
**Teléfono:** + (57) 314 6234704
**Correo Electrónico: hareidy28@hotmail.es**
**Dirección:** CL 25 6 16 P 3 BRR YESCA GRANDE
**Departamento:** CHOCÓ
**Municipio:** QUIBDÓ

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PAFR-V | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, contrato 97000592023, ICBF Regional Vaupés, Modalidad Mi Familia-2023 | 1 | 3,600,334 | 3,600,334 | 0 | 0 | **3,600,334** |

**Detalles:**
Son: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, , EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023 - VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, MES DE OCTUBRE DE 2023.

Esta Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y causara intereses moratorios a la taza máxima permitida por las disposiciones legales. Articulo 772 del Código de Comercio

**CUDS :**
3a2ded7c6a4c76d7566147d77936eac322a1d64b581f700085278aa5ecc618e64dcb63b09d7422d478fbb4f3279f991f

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 3,600,334 |
| **Descuento :** | COP 0 |
| **Monto Bruto :** | COP 3,600,334 |
| **Monto IVA :** | COP 0 |
| **Total Venta:** | COP 3,600,334 |
| **Total a pagar :** | COP 3,600,334 |

1793

**FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
**NIT: 900.275.161-2**
**DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS - QUIBDO-CHOCO**
**CEL: 3146234704**
fundacionsocialapoyarte@gmail.com

| COMPROBANTE DE EGRESO | |
|---|---|
| CE | 00124 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiario | DAVID SALAMANCA FLOREZ | | |
| C.C. / NIT | 1.070.602.444 | Teléfono | |
| Dirección | Mitu - Vaupes | Ciudad | Mitu - Vaupes |
| Entidad Bancaria | 484200082688 - B. AGRARIO | | |
| Por valor de | $ 3.600.334,00 | | |

| Fecha Comprobante |
|---|
| 5/11/2023 |
| Cheque N° |
| |
| Efectivo ☐ |

| Cuentas | Centro de Costo | Descripción | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|
| HONORARIOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | $ 3.600.334,00 | |
| BANCOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | | $ 3.600.334,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL COMPROBANTE | $ 3.600.334,00 | $ 3.600.334,00 |

**VALOR EN LETRAS**
TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M-CTE.

**OBSERVACIONES**

| Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario |
|---|---|---|---|
| Asesor<br>CP-ROBERTO TULCAN DIAZ | Revisor Fiscal<br>CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS | RL.<br>HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA | CC / NIT: 1070602444 |

1794

**INFORME DE OBLIGACIONES**
**CONTRATO No. CPSV-0012-2023**

## 1.DATOS GENERALES

**INFORME DE OBLIGACIONES SEGUNDO MES - VINCULACIÓN**

**CONTRATO No. CPSV-0012-2023** **Del** **07/11/2023**

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 12/09/2023 HASTA: 15/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: KATRINA PAOLA PALMERA DIAZ

No. Documento de identificación: 1.004.351.420

Periodo de pago: Desde: 12/09/2023 Hasta:30/09/2023

Pago No.: 2/ 4

Valor a Pagar: $3.600.334 TRES MILLONES SEISIENTOS MIL TRECIENTOS TREINTA CUATRO PESOS

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES

| Obligación contractual | Producto |
|---|---|
| 1. Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio rural, de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional. | Se identificó un total de 20 familias. Las cuales fueron vinculadas al programa. |
| 2. Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial. | Se realizó la debida socialización sobre la estrategia, el objetivo y los logros a obtener con cada familia, teniendo en cuenta las problemáticas que se lograron identificar de manera particular. |
| 3. Diligenciar con la familia el Acuerdo de Vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio). | Se diligencio el formato con cada familia, teniendo en cuenta su previa autorización. |
| 4. Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades. | Se diligencio el formato con cada familia teniendo en cuenta los integrantes de la misma. |

| | |
|---|---|
| 5. Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de evaluación, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria. | Se realizó por medio de dos encuentros familiares, el primero enfocado a una dinámica rompe hielo, más adelante se establecieron unas reglas de convivencia mediante una lluvia de ideas, se dejó por escrito aquellos aspectos que todos como colectivo debemos tener en cuenta para las iniciativas comunitarias.<br>Por otro lado, se socializo sobre el diagnostico territorial mediante un dialogo participativo se reconoció las entidades que se reconocen como redes de apoyo, y para el tema de fortalecimiento familia dividimos a los asistentes en grupo y a cada uno se le asignó un derecho fundamental de los NNA y ellos por medio de una imagen lo explican para todos.<br>En el segundo encuentro, el fortalecimiento familiar fue comunicación asertiva, Mediante unas mascaras elaboradas de animales, se escogieron entre los participantes quienes tomen un rol mostrando diferentes emociones y la forma en que se comunica, después los observadores identificaron que quisieron expresar. |
| 6. Construir el Plan de Acción, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización territorial, mapeo de oferta y diagnóstico territorial. | Se realizó un plan de acción enfocado al fortalecimiento familiar con temas relacionados a: zarpando a la aventura como la identificación de redes de apoyo, mar emociones para la identificación y manejo de las emociones, auto cuidado, como la percepción de cuidarnos de manera física y mental. Ruta a la equidad como la aceptación de los pensamientos de los demás sin cuestionar los propios.<br>Bosques de las palabras y el camino al buen trato, relacionado a mejorar el comportamiento y comunicación familiar. |
| 7. Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros familiares y comunitarios con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar. | Se realizó por medio de dinámicas inclusivas como los dibujos, escritura, obras teatrales y diálogos asertivos. |
| 8. Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio. | Se realiza el acompañamiento y orientación desde el inicio del proceso de vinculación y caracterización, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y las problemáticas identificadas.<br>Así mismo, se socializo las rutas de atención que ofertan las distintas instituciones establecidas en el departamento. |
| 9. Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Caso de las familias que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecidos por el ICBF. | A través de folletos informativos sobre las rutas de atención como apoyo a cualquier situación que las familias requieran desde los aportes que brindan las diferentes institucionales y sus profesionales capacitados. |
| 10. Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en el marco de la Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación | No se requiere a activación de rutas en este mes contractual. |

| | |
|---|---|
| con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda | |
| 11. Participar en las jornadas de asistencia técnica, lideradas por el ICBF y la Unidad de AsistenciaTécnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF. | Segunda asistencia técnica relacionada sobre los formatos y procesos de realización para la iniciativa comunitaria.<br>En una tercera asistencia técnica se desarrolló los pasos a paso a seguir cuando se requiera la activación de alguna ruta y como identificar los tipos de violencia en las familias beneficiarias del programa mi familia. |
| 12. Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo. | No se logró evidenciar alguna vulnerabilidad que requiera activación de rutas. |
| 13. Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan Familiar | No se encontró alguna remisión que requiera el acompañamiento. |
| 14. Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual. | Se realizó por medio de entregas de formatos de vinculación, caracterización, socialización y acompañamiento familiar de acuerdo a la problemática que se evidenció en cada familia.<br>Para el caso de este mes contractual se entrega los formatos de las visitas domiciliarias. |
| 15. Elaborar junto con el Gerente de Operaciones y demás miembros de la Unidad de Asistencia Técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias enlos municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas | Se realiza por medio de un diagnóstico en los formatos de vulnerabilidad y generatividad de manera particular por familia y el concepto general, que involucra todas las problemáticas evidenciadas. |

1797

Fundación Social Apoyarte del Pacífico

### 3. LOGROS:

| |
|---|
| Cumplir con todas las obligaciones contractuales de manera oportuna. |
| Brindar un acompañamiento social con enfoque diferencial que permita el fortalecimiento familiar. |
| Brindar orientación con base a las problemáticas identificadas en el grupo familiar. |

### 4. EXPERIENCIAS EXITOSAS:

| |
|---|
| Reconocimiento y aprobación de las familias |
| El buen servicio y acompañamiento brindado a las familias |
| Aprendizaje y prácticas incluidas en su diario vivir. |

### 5. DIFICULTADES

| |
|---|
| Tiempo de ejecución |
| No contar con telefonía móvil |
| Dificultad en la señal de voz, teniendo en cuenta el territorio en el que nos encontramos |

### 6.OPORTUNIDADES DE MEJORA

| |
|---|
| Actividades específicas que puedan incluir en su día a día |
| Pautas que les permita solucionar problemáticas especificas |
| Tener en cuenta el enfoque diferencial de la población objeto, sus costumbres y cosmovisiones a la hora de plantear el pian de acción. |

### 7. BUENAS PARCTICAS

| |
|---|
| Cultura saludable, equipo saludable y productivo. |
| Siempre actualizado |
| Compartir los valores en el equipo de trabajo |

Firma: _____

C.C. 1004351420

Mitú, 08/11/2023

*Documento de cobro No.* ***2***

***LA FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO***
***Nit.900275161-2***

*DEBE A:*

***KATRINA PAOLA PALMERA DIAZ***
***C.C.1.004.351.420***

*La suma de* ***TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/cte.(3.600.334)****, por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO* ***PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR*** *EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023-VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, CUYO OBJETIVO ES: FORTALECER LAS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, PARA PROMOVER EL DESARROLLO FAMILIAR Y EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Y CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS, NEGLIGENCIAS Y/O ABUSOS EN SU CONTRA".*

Consignar a la cuenta número 51700023056 del banco BANCOLOMBIA tipo de cuenta AHORRO

| ***Periodo de pago desde*** | ***Periodo de pago hasta*** |
|---|---|
| *01/10/2023* | *31/10/2023* |

*Cordialmente,*

***KATRINA PAOLA PALMERA DIAZ***
*C.C.1.004.351.420*
*Celular: 3206646922*

*Anexos:*
*Planilla de pago de seguridad social*
*Informe de actividades*

1799

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | KATRINA PAOLA PALMERA DIAZ |
| IDENTIFICACION: | CC-1004351420 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 02 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | sucursal |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2023 10 31 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2023-11-07 |
| FECHA DE PAGO: | 2023-11-01 |
| ENTIDAD DE PAGO. | NEQUI |
| PERIODO PENSION: | 2023-10 |
| PERIODO SALUD: | 2023-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 28071734 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 28071734 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 1.440.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 1.440.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.400 | $ 230.400 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.440.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.600 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 418.000 | $ 418.000 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 06/12/2023 |

1780

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. DS 191 Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Método de Pago:** Transferencia Crédito Bancario
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 22/11/2023 10:55 PM
**Fecha de Generación:** 12/11/2023 10:55 PM
**Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable**
**Régimen Fiscal: Responsable de IVA**

**Vendedor: KATRINA PAOLA PALMERA DÍAZ**
**Nombre Comercial:** KATRINA PAOLA PALMERA DÍAZ
**NIT:** 1004351420
**Teléfono:** +(57) 320 6646922
**Correo Electrónico: daniersolano998@gmail.com**
**Dirección:** MITU
**Responsabilidad Fiscal:** R-99-PN
**Régimen Fiscal:** 49
**País:** Colombia
**Departamento:** VAUPÉS
**Municipio:** MITÚ

**Adquiriente: FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
**Razón Social:** FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO
**NIT:** 900275161
**Teléfono:** + (57) 314 6234704
**Correo Electrónico: hareidy28@hotmail.es**
**Dirección:** CL 25 6 16 P 3 BRR YESCA GRANDE
**Departamento:** CHOCÓ
**Municipio:** QUIBDÓ

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PAFR-V | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, contrato 97000592023, ICBF Regional Vaupés, Modalidad Mi Familia-2023 | 1 | 3,600,334 | 3,600,334 | 0 | 0 | **3,600,334** |

**Detalles:**
Son: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, , EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023 - VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, MES DE OCTUBRE DE 2023.

Esta Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y causara intereses moratorios a la taza máxima permitida por las disposiciones legales. Articulo 772 del Código de Comercio

**CUDS :**
4de9a9eb5bd4ddc406e0545561c9b9f89c0de8b40189fcce9b95ae14de570d5e83296a67511c7f11ecc45d370ab88e83

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 3,600,334 |
| **Descuento :** | COP 0 |
| **Monto Bruto :** | COP 3,600,334 |
| **Monto IVA :** | COP 0 |
| **Total Venta:** | COP 3,600,334 |
| **Total a pagar :** | COP 3,600,334 |

1781

**FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
NIT: 900.275.161-2
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS - QUIBDO-CHOCO
CEL: 3146234704
fundacionsocialapoyarte@gmail.com

**COMPROBANTE DE EGRESO**
CE 00125

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiario | KATRINA PAOLA PALMERA DIAZ | | |
| C.C. / NIT | 1.004.351.420 | Teléfono | |
| Dirección | Mitu - Vaupes | Ciudad | Mitu - Vaupes |
| Entidad Bancaria | 51700023056 - B. BANCOLOMBIA | | |
| Por valor de | $ 3.600.334,00 | | |

| Fecha Comprobante |
|---|
| 5/11/2023 |
| Cheque N° |
| |
| Efectivo ☐ |

| Cuentas | Centro de Costo | Descripción | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|
| HONORARIOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | $ 3.600.334,00 | |
| BANCOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | | $ 3.600.334,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL COMPROBANTE | $ 3.600.334,00 | $ 3.600.334,00 |

**VALOR EN LETRAS**
TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M-CTE.

**OBSERVACIONES**

| Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario |
|---|---|---|---|
| Asesor<br>CP-ROBERTO TULCAN DIAZ | Revisor Fiscal<br>CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS | RL.<br>HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA | CC / NIT: |

1782

**INFORME DE OBLIGACIONES**
**CONTRATO No. 97000592023**

**1.DATOS GENERALES**

**INFORME DE OBLIGACIONES SEGUNDO MES - VINCULACIÓN**

**CONTRATO No.** 008-2023 Del 12/09/2023

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 12/09/2023 HASTA: 15/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTES**

No. Documento de identificación: **1.090. 494.015**
Periodo de pago: Desde: 1/10/2023 Hasta:31/10/2023
Pago No.: **2 / 4**
Valor a Pagar: $3.600.334

**2. INFORME DE ACTIVIDADES**

| Obligación contractual | Producto |
|---|---|
| **1- Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio rural, de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional.** | De acuerdo a esta obligación se realiza el tiempo de alistamiento en donde se identifica, busca y vincula las familias del territorio, realizando el respectivo diligenciamiento de los listados de focalización, territorial y poblacional del departamento del Vaupés, dicho proceso se realiza durante el mes de septiembre |
| **2- Socializar la modalidad mi familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores pedagógico y psicosocial.** | Con la finalidad de darle cumplimiento a este objetivo, al momento de realizar la vinculación se cuenta con una etapa inicial de socialización de la modalidad Mi Familia con las autoridades tradicionales y con las familias de los sectores de la comunidad indigena Doce de octubre y Mitú cachivera, para esto se da cumplimiento con las , orientaciones y asistencias realizadas por parte de la coordinación de los asesores pedagógico y psicosocial. |
| **3- Diligenciar con la familia el acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).** | De acuerdo a este ítem se diligencia el formato de vinculación el cual contiene los datos de ubicación, los teléfonos, dirección o barrios de las familias del 12 de octubre y Mitú cachivera, lo anterior diligenciado |

| | |
|---|---|
| | durante el proceso de caracterización inicial en el mes de Septiembre |
| **4- Diligenciar con las familias vinculadas la ficha de caracterización socio familiar, y los instrumentos que disponga la dirección de familias y comunidades.** | Se realiza el diligenciamiento con las familias de la ficha de caracterización socio familiar, además de esto se realiza la primera interacción entre el profesional y el núcleo familiar, en la ficha se diligencia además de los datos básicos, los datos de ubicación y contactos, dicha obligación tiene cumplimiento en el mes de septiembre, cuando se realiza apropiadamente dicho proceso |
| **5- Construir junto con las familias el plan familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de evaluación, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.** | De acuerdo con la aplicación del perfil de vulnerabilidad y generatividad, se establece el DX de factores de riesgo y protectores de cada una de las familias, lo que permite identificar los temas de trabajo para fortalecer con las de cada una de las comunidades en las cuales se estan realizando los encuentros familiares |
| **6- Construir el plan de acción, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización territorial, mapeo de oferta y diagnostico territorial.** | De acuerdo con la orientación del asesor comunitario y psicosocial se establecen los temas de prioridad de atención con las familias de las comunidades Doce de Octubre y Mitu Cachivera, permitiendo tener como insumo el Dx territorial y el Dx del perfil de riesgo y de generatividad, por lo anterior se determinan las acciones a ejecutar durante los encuentros en el hogar con las familias establecidas en el plan de trabajo. |
| **7- Realizar procesos de facilitación y aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros familiares y comunitarios con las familias focalizadas y vinculadas a su unidad de acompañamiento familiar.** | durante el mes de Octubre se realiza la aplicación del perfil de generatividad y vulnerabilidad con las familias vinculadas a la Modalidad Mi Familia, a su vez se realiza la aplicación del mapa de pertenencia Actual y Potencial y la primera sesión del Árbol Familiar, tal cual como se determina en el plan de Acción mediante la estrategia "Zarpando a la Aventura", a su vez se programa la fecha del encuentro comunitario para la socialización de la iniciativa comunitaria y conciliar con las familias dicha iniciativa, la cual debe favorecer el desarrollo de la comunidad. |
| **8- Acompañar y brindar** | Durante el desarrollo del primer encuentro |

| | |
|---|---|
| **orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.** | comunitario se genera un momento del mismo para socializar la oferta de servicios del programa y los componentes en los que se brindan gestiones y articulaciones para favorecer la percepción de las redes de apoyo de las familias . |
| **9- Brindar los insumos y reportes a la unidad de asistencia técnica para el análisis y seguimiento de los estudios de caso de las familias que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecidos por el ICBF.** | Para el periodo del mes de Octubre no se ha requerido realizar estudios de caso en los que se involucren las acciones de acompañamiento del programa Mi Familia con alguno de los beneficiarios con procesos de restablecimiento de derechos con alguna institucion. |
| **10-Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en el marco de los comités técnicos operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda.** | Para el periodo reportado del mes de Octubre no se ha requerido realizar acciones relacionadas con la obligación. |
| **11-Participar en las jornadas de asistencia técnica, lideradas por el ICBF y la unidad de asistencia técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteadas por el ICBF.** | Para el día 23 de octubre se realiza una sesión del módulo de inclusión y enfoque diferencial, del diplomado en inclusión y enfoque diferencial desde discapacidad en la modalidad de acompañamiento familiar - Mi Familia Urbana - Psicosocial. |
| **12-Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo.** | Para el periodo reportado no se realizan acciones propiamente relacionadas con esta obligación. |
| **13-Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del plan familiar.** | Para el periodo reportado no se realizan acciones propiamente relacionadas con esta obligación. |
| **14-elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el lineamiento** | De acuerdo a esta obligación se presenta informe del mes de octubre comprendido a los días del 1 hasta el 31, teniendo en cuenta los documentos requeridos como los lineamientos normativos, metodológicos, impartidos por el lineamiento técnico y |

| | |
|---|---|
| **técnico, manuales operativos y lo definido en la minuta contractual.** | manual operativo. |
| **15- Elaborar junto con el gerente de operaciones y demás miembros de la unidad de asistencia técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las familias en los municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.** | para dar cumplimiento con la presente obligación se realiza el diligenciamiento formato f16.mo18.pp en el cual se registra la iniciativa comunitaria y se tiene como base fundamental la elaboración del DX territorial y la presencia de actores de servicios comunitarios. |

**3. LOGROS:**

Para el mes de octubre se logra socializar la oferta de servicios institucionales con las familias beneficiarias del programa mi familia durante el primer encuentro comunitario, además de concertar de acuerdo a las necesidades identificadas las iniciativa comunitaria, la cual fue aprobada durante el segundo encuentro comunitario con las familias de las comunidades indígenas Doce de Octubre y Mitu Cachivera, las cuales favorecen el sector de cuidado del medio ambiente y el fortalecimiento del autocuidado comunitario, favoreciendo el corredor turístico hacia el cerro guacamaya, que implica el cuidado del sendero del bosque de arenas blancas y el sector de caño sangre.

Se logra realizar el acercamiento con las familias vinculadas al programa aplicado el perfil de generatividad y vulnerabilidad, además del mapa de pertenencia actual y potencial y el abordaje del primer módulo Zarpando a la aventura, en el cual se realiza la actividad de Árbol Familiar.

**4. EXPERIENCIAS EXITOSAS:**

Se logra realizar el primer y segundo encuentro comunitario en el cual se concertar con las familias beneficiarias de la comunidades Doce de Octubre y Mitú Cachivera cuáles serán las acciones para el fortalecimiento comunitario, del mismo modo se identifican iniciativa e intención de participar en el desarrollo de cada una de estas.

Por otra parte las familias gestionan espacios de sus jornadas de trabajo para poder recibir a los profesionales y realizar las actividades en el hogar, mostrando compromiso y dedicacion en las actividades adelantadas.

**5. DIFICULTADES**

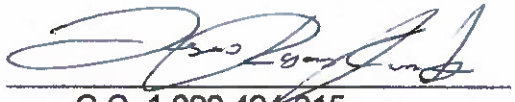
Las jornadas políticas dificultaron poder conciliar fechas con las familias las fechas para los encuentros tanto en el hogar con en el encuentro comunitario

## 6.OPORTUNIDADES DE MEJORA

| |
|---|
| Se establecieron horarios que permiten realizar las actividades con las familias en donde todos estuvieron de acuerdo. |

## 7. BUENAS PRÁCTICAS

| |
|---|
| Cumplimiento a las actividades. |
| Cumplimiento a los horarios. |
| Mantener el respeto y la ética profesional. |

Firma: 

C.C. 1.090.494.015

Mitú, Vaupés 1 de Noviembre

*Documento de cobro No.* ***2***

***LA FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO***
***Nit.900275161-2***

*DEBE A:*

*JESUS ENRIQUE* ***ROJAS FUENTES***
***C.C.1090494015***

*La suma de* ***TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS (3.600.334)*** *por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO* ***PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL*** *EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023-VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, CUYO OBJETIVO ES: FORTALECER LAS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, PARA PROMOVER EL DESARROLLO FAMILIAR Y EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Y CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS, NEGLIGENCIAS Y/O ABUSOS EN SU CONTRA".*

Consignar a la cuenta número 84941408329 del banco Bancolombia tipo de cuenta AHORRO

| ***Periodo de pago desde*** | ***Periodo de pago hasta*** |
|---|---|
| *01/10/2023* | *31/10/2023* |

*Cordialmente,*

***JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTES***
*C.C.1.090.494.015*
*Celular: 313 8600987*

*Anexos:*
*Planilla de pago de seguridad social*
*Informe de actividades*

178

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1090494015 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 3 # 7-33 COMUNEROS | TELÉFONO: | 1000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4524393488** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: noviembre | | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: 2023 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/11/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996449744 | | |

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

Planilla Pagada

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 327.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 327.500** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 255.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 255.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 49.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 49.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 633.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 633.300** |

1789

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. DS 202 Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Método de Pago:** Transferencia Crédito Bancario
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 22/11/2023 11:28 PM
**Fecha de Generación:** 12/11/2023 11:28 PM
**Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable**
**Régimen Fiscal: Responsable de IVA**

**Vendedor: JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTE**
**Nombre Comercial:** JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTE
**NIT:** 1090494015
**Teléfono:** +(57) 313 8600987
**Correo Electrónico: alexandermore869@gmail.com**
**Dirección:** MITU
**Responsabilidad Fiscal:** R-99-PN
**Régimen Fiscal:** 49
**País:** Colombia
**Departamento:** VAUPÉS
**Municipio:** MITÚ

**Adquiriente: FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
**Razón Social:** FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO
**NIT:** 900275161
**Teléfono:** + (57) 314 6234704
**Correo Electrónico: hareidy28@hotmail.es**
**Dirección:** CL 25 6 16 P 3 BRR YESCA GRANDE
**Departamento:** CHOCÓ
**Municipio:** QUIBDÓ

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PAFR-V | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, contrato 97000592023, ICBF Regional Vaupés, Modalidad Mi Familia-2023 | 1 | 3,600,334 | 3,600,334 | 0 | 0 | **3,600,334** |

**Detalles:**
Son: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, , EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023 - VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, MES DE OCTUBRE DE 2023.

Esta Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y causara intereses moratorios a la taza máxima permitida por las disposiciones legales. Articulo 772 del Código de Comercio

**CUDS :**
df5d73fdd65a4a8362006e29752d3a22074aad4931a04b918be5c66809fadd91cad5d8357c961bc6c0847fbdf100a0fd

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 3,600,334 |
| **Descuento :** | COP 0 |
| **Monto Bruto :** | COP 3,600,334 |
| **Monto IVA :** | COP 0 |
| **Total Venta:** | COP 3,600,334 |
| **Total a pagar :** | COP 3,600,334 |

Autorizado DIAN para el Documento Soporte mediante la resolución N° 18764058716557 entre los rangos de Documento Soporte del 1 al 500 usando el prefijo DS con vigencia entre las fechas del 2023-10-26 al 2024-10-26.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

**FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
NIT: 900.275.161-2
DIRECCION: CRA 4 CALLE 48 B/LOS ALAMOS - QUIBDO-CHOCO
CEL: 3146234704
fundacionsocialapoyarte@gmail.com

**COMPROBANTE DE EGRESO**
CE 00126

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiario | JESUS ENRIQUE ROJAS FUENTE | | |
| C.C. / NIT | 1.090.494.015 | Teléfono | |
| Dirección | Mitu - Vaupes | Ciudad | Mitu - Vaupes |
| Entidad Bancaria | 84941408329 - B. BANCOLOMBIA | | |
| Por valor de | $ 3.600.334,00 | | |

| | |
|---|---|
| Fecha Comprobante | 5/11/2023 |
| Cheque N° | |
| Efectivo | ☐ |

| Cuentas | Centro de Costo | Descripción | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|
| HONORARIOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | $ 3.600.334,00 | |
| BANCOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | | $ 3.600.334,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL COMPROBANTE | $ 3.600.334,00 | $ 3.600.334,00 |

**VALOR EN LETRAS**
TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M-CTE.

**OBSERVACIONES**

| Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario |
|---|---|---|---|
| Asesor<br>CP-ROBERTO TULCAN DIAZ | Revisor Fiscal<br>CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS | RL.<br>HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA | CC / NIT: 1.090.494.015 |

# INFORME DE OBLIGACIONES
# CONTRATO No. 97000592023

Fundación Social Apoyarte del Pacífico
900273161-2

## 1.DATOS GENERALES

**INFORME DE OBLIGACIONES SEGUNDO MES - VINCULACIÓN**

**CONTRATO No.** 97000592023 Del 12/09/2023

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 12/09/2023 HASTA: 15/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **LINA MARÍA CAÑAR PARRA**

No. Documento de identificación: **1.061.746.929**

Periodo de pago: Desde: 01/10/2023 Hasta:30/10/2023

Pago No.: **2 / 4**

Valor a Pagar: $ 3.600.334

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES

| Obligación contractual | Producto |
|---|---|
| 1. Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio rural, de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional. | Para el mes de septiembre se realizó la vinculación por medio de la búsqueda activa de las familias priorizadas en el barrio La Floresta, con esto se vincularon un total de 20 familias ( formatos de caracterización familiar debidamente diligenciado). |
| 2. Socializar la modalidad mi familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores pedagógicos y psicosocial. | Para el mes de septiembre se hace un primer acercamiento al señor Carlos Iván Rodríguez Trinidad, quien actualmente es el presidente del barrio La Floresta para comentarle la finalidad del programa y los tiempos de ejecución, posterior a esto el día 23 de septiembre se realizó una reunión en la caseta del Barrio donde se le brindo la información a algunas familias que asistieron ( acta de socialización) . |
| 3. Diligenciar con la familia el Acuerdo de Vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio). | Esta actividad se realizó con las 20 familias, donde se obtuvo la información correspondiente y se dejaron en claro los puntos para llevar a cabo el programa en cada una de las familias ( formato debidamente diligenciado y firmado por cada jefe de hogar). |

| | |
|---|---|
| 4. Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades. | Esta actividad se realizó con las 20 familias, donde se diligencio la información con todos los miembros pertenecientes a cada hogar (formatos de caracterización debidamente diligenciados) |
| 5. Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de evaluación, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria. | Para este mes se hace entrega de un diagnóstico de forma general, frente a la información recogida en la caracterización y aplicación del cuestionario de vulnerabilidad, de esta manera se entrega una lista de temas importantes a tratar en cada una de las familias. ( documento en Word, entregado en digital) |
| 6. Construir el Plan de Acción, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización territorial, mapeo de oferta y diagnóstico territorial. | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |
| 7. Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros familiares y comunitarios con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar. | En el mes de octubre se realizaron 4 visitas por familia, donde se desarrollaron los siguientes temas:<br>• 1 era visita, Vinculación y caracterización de las familias.<br>• 2 da visita, aplicación de ficha de vulnerabilidad – generatividad.<br>• 3 ra visita, actividad mapa de pertenencia familiar.<br>• 4 ta visita, actividad árbol familiar.<br><br>Se realizaron 2 encuentros comunitarios donde se desarrollaron los siguientes temas:<br>• Fortalecimiento familia, derechos y deberes de los niños y la comunicación asertiva.<br>• Propuesta de la iniciativa comunitaria y seguimiento de la misma. |
| 8. Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio. | En el primer encuentro se hace la socialización del diagnóstico preliminar junto con las rutas de atención.<br>El día 31 de octubre se realizó el primer encuentro donde se socializo el diagnostico preliminar del territorio junto con las rutas de atención para las diferentes situaciones. |

| | |
|---|---|
| 9. Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Caso de las familias que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecidos por el ICBF. | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |
| 10. Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en el marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda. | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |
| 11. Participar en las jornadas de asistencia técnica, lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF | Esta actividad se llevó a cabo el día martes 19 de septiembre, donde se brindó de forma grupal y presencial la asistencia técnica. |
| 12. Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo. | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |
| 13. Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan Familiar. | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |
| 14. Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual. | Para este mes se hace entrega de informe de obligaciones, diagnóstico de forma general, cuenta de cobro y planilla de pago. |
| 15. Elaborar junto con el Gerente de Operaciones y demás miembros de la Unidad de Asistencia Técnica, la guía de oferta territorial, que comprende el mapeo de entidades, | Para este mes no se lleva a cabo esta actividad. |

| | |
|---|---|
| actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social y privada existente para las Familias en los municipios a cargo, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas. | |

**3. LOGROS:**

| |
|---|
| Darle cumplimiento a las 4 visitas en el hogar y los 2 encuentros comunitarios. |
| Reconocer los aspectos a mejorar de cada familia. |
| Involucrar a varios miembros del hogar en los diferentes espacios de la estrategia. |

**4. EXPERIENCIAS EXITOSAS:**

| |
|---|
| Identificar riesgos que no se han establecido antes. |
| |

**5. DIFICULTADES**

| |
|---|
| Falta de compromiso con los horarios pactados en algunas familias. |
| Encontrar a todos los miembros en las visitas pactadas |

**6.OPORTUNIDADES DE MEJORA**

| |
|---|
| Establecer acuerdos de visitas y que se cumplan. |

**7. BUENAS PRACTICAS**

| |
|---|
| Disposición en cada familia, para conocer su historia y aspectos relevantes para ellos. |
| La experiencia en trabajo con familias en la región. |

Firma: _____

C.C. 1.061.746.929

Mitú, 07/11/2023

*Documento de cobro No.* ***2***

***LA FUNDACIÓN SOCIAL APOYARTE DEL PACÍFICO***
***Nit.900275161-2***

*DEBE A:*

***LINA MARÍA CAÑAR PARRA***
***C.C.1.061.746.929***

*La suma de* ***tres millones seiscientos treinta y cuatro mil pesos M/cte. (3.600.334)****, por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO* ***PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR*** *EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023-VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, CUYO OBJETIVO ES: FORTALECER LAS CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, PARA PROMOVER EL DESARROLLO FAMILIAR Y EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Y CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS, NEGLIGENCIAS Y/O ABUSOS EN SU CONTRA".*

Consignar a la cuenta número 91211255671 del banco BANCOLOMBIA tipo de cuenta AHORRO

| ***Periodo de pago desde*** | ***Periodo de pago hasta*** |
|---|---|
| *01/10/2023* | *30/10/2023* |

*Cordialmente,*

***LINA MARÍA CAÑAR PARRA***
*C.C.1.061.746.929*
*Celular: 3145280690*

*Anexos:*
*Planilla de pago de seguridad social*
*Informe de actividades*

1796

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | LINA MARIA CANAR PARRA |
| IDENTIFICACION: | CC-1061746929 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 02 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | CONTRATO 2 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2023 11 08 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2023-11-09 |
| FECHA DE PAGO: | 2023-11-08 |
| ENTIDAD DE PAGO. | NEQUI |
| PERIODO PENSION: | 2023-10 |
| PERIODO SALUD: | 2023-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 28155928 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 28155928 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPSI05 | 837000084 | EPS S MALLAMAS | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 180.100 | $ 180.100 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.500 | $ 230.500 |
| 14-11 | 860903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.440.133 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.600 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 418.200 | $ 418.200 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 11/12/2023 |

1797

# Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar No. DS 190 Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Método de Pago:** Transferencia Crédito Bancario
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 22/11/2023 10:54 PM
**Fecha de Generación:** 12/11/2023 10:54 PM
**Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable**
**Régimen Fiscal: Responsable de IVA**

**Vendedor: LINA MARÍA CAÑAR PARRA**
**Nombre Comercial:** LINA MARÍA CAÑAR PARRA
**NIT:** 1061746929
**Teléfono:** +(57) 314 5280690
**Correo Electrónico: zadirmosquera@gmail.com**
**Dirección:** MITU
**Responsabilidad Fiscal:** R-99-PN
**Régimen Fiscal:** 49
**País:** Colombia
**Departamento:** VAUPÉS
**Municipio:** MITÚ

**Adquiriente: FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
**Razón Social:** FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO
**NIT:** 900275161
**Teléfono:** + (57) 314 6234704
**Correo Electrónico: hareidy28@hotmail.es**
**Dirección:** CL 25 6 16 P 3 BRR YESCA GRANDE
**Departamento:** CHOCÓ
**Municipio:** QUIBDÓ

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PAFR-V | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, contrato 97000592023, ICBF Regional Vaupés, Modalidad Mi Familia-2023 | 1 | 3,600,334 | 3,600,334 | 0 | 0 | **3,600,334** |

**Detalles:**
Son: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR RURAL, , EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE ICBF 97000592023 - VAUPES, CUYO OBJETO ES "PRESTAR EL SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA IMPLEMENTAR LA MODALIDAD MI FAMILIA, MES DE OCTUBRE DE 2023.

Esta Factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio y causara intereses moratorios a la taza máxima permitida por las disposiciones legales. Articulo 772 del Código de Comercio

**CUDS :**
58e4c441eac1c3c5bc3e24824549290d48e04cef34346010b26a4db9d7fd05245946b407c72785154ae111e9b38bd090

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 3,600,334 |
| **Descuento :** | COP 0 |
| **Monto Bruto :** | COP 3,600,334 |
| **Monto IVA :** | COP 0 |
| **Total Venta:** | COP 3,600,334 |
| **Total a pagar :** | COP 3,600,334 |

Autorizado DIAN para el Documento Soporte mediante la resolución N° 18764058716557 entre los rangos de Documento Soporte del 1 al 500 usando el prefijo DS con vigencia entre las fechas del 2023-10-26 al 2024-10-26.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

**FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
NIT: 900.275.161-2
DIRECCION: CRA 4 CALLE 41 B/LOS ALAMOS - QUIBDO-CHOCO
CEL: 3146234704
fundacionsocialapoyarte@gmail.com

**COMPROBANTE DE EGRESO**
CE 00127

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiario | LINA MARIA CAÑAR PARRA | | |
| C.C. / NIT | 1.061.746.929 | Teléfono | |
| Dirección | Mitu - Vaupes | Ciudad | Mitu - Vaupes |
| Entidad Bancaria | 91211255671 - B. BANCOLOMBIA | | |
| Por valor de | $ 3.600.334,00 | | |

| | |
|---|---|
| Fecha Comprobante | 5/11/2023 |
| Cheque N° | |
| Efectivo | ☐ |

| Cuentas | Centro de Costo | Descripción | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|
| HONORARIOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | $ 3.600.334,00 | |
| BANCOS | CONT-97000592023 Vaupes | PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR - OCT/2023 | | $ 3.600.334,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL COMPROBANTE | $ 3.600.334,00 | $ 3.600.334,00 |

**VALOR EN LETRAS**
TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M-CTE.

**OBSERVACIONES**

| Elaborado por | Revisado por | Aprobado por | Firma y sello beneficiario |
|---|---|---|---|
| Asesor<br>CP-ROBERTO TULCAN DIAZ | Revisor Fiscal<br>CARMEN YANETH CAICEDO PALACIOS | RL.<br>HARLEVIS MOSQUERA MOSQUERA | CC / NIT: 1061746929 |

1799

**INFORME DE OBLIGACIONES**
**CONTRATO No. 97000592023**

## 1.DATOS GENERALES

**INFORME DE OBLIGACIONES PRIMER MES - VINCULACIÓN**

**CONTRATO No.** 97000592023 Del 12/09/2023

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 12/09/2023 HASTA: 15/12/2023

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **INDIRA MILENA VELASQUEZ CAMARGO**

No. Documento de identificación: **69802254**

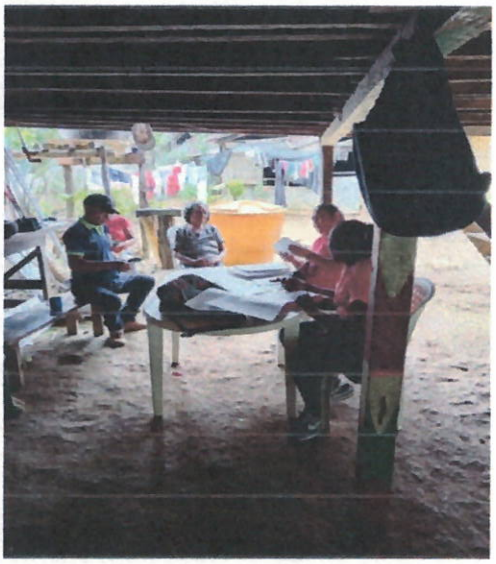
Periodo de pago: Desde: 01/10/2023 Hasta:30/10/2023

Pago No.: **2 / 4**

Valor a Pagar: $

La suma de: **$ 3.600.000**

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES

| Obligación contractual | Producto |
|---|---|
| 1.Efectuar acciones de vinculación de las familias sujetas de atención a la modalidad  | **Los días del 23 al 27 de septiembre se realizaron visitas casa a casa de las familias que hacen parte del barrio la unión con el fin de invitarlos e inscribirlos a la modalidad Mi Familia.**  |

1800

| | |
|---|---|
| **2.** Aplicar y diligenciar con las familias la Ficha de Caracterización Socio familiar y demás instrumentos dispuestos para la identificación de vulnerabilidades y generatividades en la familia y para la caracterización territorial<br> | **En la visita realizada casa a casa de vinculación a las familias se diligencio la ficha de caracterización socio familiar así mismo se generó un espacio de dialogo en el que se logró la identificación de las vulnerabilidades y generatividades de cada familia.**<br> |
| **3.** Construir y diligenciar conjuntamente con la familia los objetivos específicos del fortalecimiento y determinar el Plan Familiar.<br> | **Se realiza un espacio de dialogo con cada una de las 20 familias en donde se logró conocer sus expectativas e intereses y poder determinar el plan familiar**<br> |