ICANH	PROCEDIMIENTO POSTCONTRACTUAL	CÓDIGO:	GC-PR-09-FO-05
		VERSIÓN:	05
	INFORME FINANCIERO CONSOLIDADO	FECHA:	19/02/2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA

FUNDACIÓN SOMOS COLOMBIA AVANZA

IDENTIFICACIÓN

NIT	900.720.715-1

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

$ 538.217.545,00

No. Contrato	Suscrito en la vigencia	No. Operación
488	2024	0

INFORME FINANCIERO CONSOLIDADO

CARACTERISTICAS		PAGO 1				PAGO 2				PAGO 3				PAGO 4			
		FECHA DE CORTE:				FECHA DE CORTE:				FECHA DE CORTE:				FECHA DE CORTE:			
PRODUCTO Y/O ACTIVIDAD ESPECIFICA ENTREGADA	NÚMERO DE PAGOS A REALIZAR	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO	VALOR	IVA	VALOR TOTAL	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO	VALOR	IVA	VALOR TOTAL	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO	VALOR	IVA	VALOR TOTAL	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO	VALOR	IVA	VALOR TOTAL
Un (1) documento en medio digital o electrónico que contenga un (1) cronograma y un (1) plan de trabajo descriptivo, en donde se evidencien las actividades, la metodología y los tiempos en las que se van a desarrollar en el marco del plazo previstos para este convenio	1	FE-13	$ 188.376.140,75		$ 188.376.140,75				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
					$ -				$ -				$ -				$ -
		TOTAL PAGO 1:	$		188.376.140,75	TOTAL PAGO 2:			0	TOTAL PAGO 3:			0	TOTAL PAGO 4:			0

SITUACIÓN FINANCIERA

NUMERO DE PAGO	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE EJECUTADO	VALOR POR EJECUTAR	PORCENTAJE SIN EJECUTAR	DETALLE SOPORTES DE LA EJECUCION
1	$ 188.376.140,75	35%	$ 349.841.404	65%	Soportes: Folios:
2	$ -	0%	$ 349.841.404	65%	Soportes: Folios:
3	$ -	0%	$ 349.841.404	65%	Soportes: Folios:
4	$ -	0%	$ 349.841.404	65%	Soportes: Folios:
TOTAL	$ 188.376.140,75	35%	$ 349.841.404,25	65%	

FIRMA APOYO A LA SUPERVISIÓN

NOMBRE:

CC.

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE: Diana Marcela Carreño Pinilla

DEPENDENCIA: Subdirección de Apropiación Social y Relacionamiento con el ciudadano

Con la firma del presente documento certifico la veracidad de la información consignada