FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada
No. 20243940000060782 Código Web: II8jCoiNMbB9oGiN+w7ciyI/wS0=
Radicador: Martha Gonzalez Fecha: 05/09/2024 08:39:10 Folios: 49
Remitente: FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA FUN
Destino: Grupo de Asistencia Tecnica (Casanare)
Asunto: ENVIA CORREO ELECTRONICO INFORME

Doctora
SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS
Supervisora del Contrato N° 85001462024
Modalidad Atrapasueños
ICBF Regional Casanare
Ciudad

ASUNTO: Informe Financiero del Mes de Agosto de 2024 de la Modalidad Atrapasueños del Contrato de Aporte N° 85001462024

La **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"**, con identificación tributaria No. 822.002.132-5, hace entrega del Informe Financiero del Mes de Agosto de 2024 del Contrato de Aporte N° **85001462024** de la Modalidad Atrapasueños entre ICBF Regional Casanare y FUNDEPRO.

Por lo tanto, adjunto los siguientes documentos:

- Certificado de parafiscales
- Planilla de seguridad social
- Certificado de proveedores y obligaciones tributarias y de talento humano
- Retención en la fuente mes de Agosto de 2024
- Certificado de pago de talento humano
- Certificado de centro de costo y NIIF
- Certificado de cumplimiento de recursos ejecutados
- Certificado de servicios públicos
- Certificado cuenta de ahorros
- Certificado de gratuidad
- Certificado control presupuestal y financiero
- Certificado de recursos ejecutados
- Certificado de Contratación Derivada
- Cédula, tarjeta profesional, y antecedentes disciplinarios (Revisor Fiscal y Contador)
- Informe de ingresos y gastos
- Relación de gastos
- Soportes contables: Causación, egreso, documentos equivalentes, transferencias bancarias y demás soportes contables de la ejecución contractual del Mes de Agosto de 2024

Sede Principal: Transversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 -
Correo electrónico: fundepro@gmail com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Folios: (964) Carpeta: (5)

Cordialmente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Sede Principal: Transversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 -
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

INFORME FINANCIERO

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10729

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 780 DE 2002

CERTIFICA:

La suscrita a saber **MARTHA MEJIA DE ROMERO,** identificada con cédula de Ciudadanía No. 21.232.354 expedida en Villavicencio, actuando en mi condición Representante Legal de la persona jurídica denominada **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** con NIT. 822.002.132-5 y **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con Cedula de Ciudadanía Nro. 86.067.609 expedida en Villavicencio, actuando en mi condición de Revisor Fiscal.

Certifican que se encuentra a paz y salvo en seguridad social (Salud, Pensión y ARL) del personal a cargo del Contrato de Aporte No. **85001462024**, suscrito entre el ICBF- Regional Casanare y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO", y no se realizan pago de parafiscales ya que el personal está por la modalidad de contrato de prestación de servicios, por lo tanto la FUNDACIÓN verifica las planillas de seguridad social y sus IBC del **Mes de Agosto de 2024.**

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P. 111.113-T

10730

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
IDENTIFICACIÓN:	NI-822002132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	02
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	apoyo psicologico
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-09
FECHA DE PAGO:	2024-09-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	30769904
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30769904
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 250.000
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 250.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 320.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 320.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
CCF69	844003392	COMFACASANARE	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.000	$ 40.000
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 60.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 760.500	$ 760.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/10/2024

10731

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	02	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 26		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30789904	E	2024-09-02	TODOS LOS CENTROS	CASANARE	YOPAL	760.500	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30789904	2024-09-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNBDL	FNBUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exenta de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 37578158	FUENTES ROMERO ADRIANA ASSENETH	2.000.000	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.000.000	320.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.000.000	250.000	COMFACASANARE-CCF69	2.000.000	80.000	2.000.000	10.500	0.00522	2.000.000	40.000	60.000	0	0	01	0	760.500	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	02	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 25		6833818			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30789904	E	2024-09-02	TODOS LOS CENTROS	CASANARE	YOPAL	760.500	0	BANCO DE BOGOTA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30789904	2024-08-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.000	0	0	320.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	320.000	0	0	320.000
EPS(Administradoras: 1)				1	250.000	0	0	250.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	250.000	0	0	250.000
ARP(Administradoras: 1)				1	10.500	0	0	10.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	10.500	0	0	10.500
CCF(Administradoras: 1)				1	80.000	0	0	80.000
COMFACASANARE	CCF69	844003392	8	1	80.000	0	0	80.000
SENA(Administradoras: 1)				1	40.000	0	0	40.000

10732

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
SENA	PASENA	899999034	1	1	40.000	0	0	40.000
ICBF(Administradoras: 1)				1	60.000	0	0	60.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	60.000	0	0	60.000
Gran Total					760.500	0	0	760.500

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

10733

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y DE PROVEEDORES

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Casanare
Ciudad

Yo, **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.067.609 de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. 111.113-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** identificada con NIT. 822.002.132-5, su dirección Sede Principal es: Transversal 26 # 39 c 25 Emporio, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto de obligaciones tributarias, y hasta la fecha no tiene ningún pago pendiente de los Proveedores del Contrato de Aporte No. **85001462024**, suscrito entre el ICBF- Regional Casanare y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO", entendiéndose que cualquier crédito o cupo otorgado por mis proveedores y otros, han sido o serán cancelados antes de la fecha de vencimiento de la obligación, sin que se presente mora alguna con estos, de acuerdo con los términos de pago tributarios y las políticas internas de pago de la Fundación del **Mes de Agosto de 2024.**

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10734

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Casanare
Ciudad

Yo, **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.067.609 de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. 111.113-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** identificada con NIT. 822.002.132-5, su dirección Sede Principal es: Transversal 26 # 39 c 25 Emporio, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral como: Aportes con el sistema de seguridad social integral, Causación y Pago de Honorarios en los tiempos establecidos, el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores, adicional se reconocieron viáticos y gastos de viaje durante el **Mes de Agosto de 2024**, a través del Contrato de Aporte No. **85001462024**, suscrito entre el ICBF- Regional Casanare y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO", de acuerdo con los términos de pago y las políticas internas de la Fundación.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE**.

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10735

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"

C E R T I F I C A:

Que la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUA "FUNDEPRO",** identificada con NIT. No. 822.002.132-5, lleva a través del software contable AGIL la contabilidad del **Contrato N° 85001462024**, a través del centro de costo No. 85, se está aplicando su contabilidad bajo las Normas Internacionales de Información Financiera- NIIF, maneja el software contable AGIL y tiene la información financiera que maneja se encuentra estructurada de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC con sus soportes debidamente organizados.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

Atentamente,

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Página No. 2

Centros de costo Fecha 27/08/2024

Hora 11:51:17

Código	Nombre
51	H.S 2021
52	APE 2021
53	INTERNADO
54	APE 2021
55	HS VILLANUEVA Y PAZ
56	HS YOP 1202021
57	HS VYP 1192021
58	INTERNADO 1872021
59	APE YOP 1222021
6	GENERA GUAVI 51
60	APE VYP 1232021
61	PROGRAMA TITIRITEATR
62	CREA CONTIGO 2021
63	EXPLORA CONT 5000209
64	HS YOPAL 2022
65	HS VYP 2022
66	APE YOPAL 2022
67	APE VYP 2022
68	INTERNADO 2022
69	KATUNAA
7	GENERACI 057 VICHADA
70	ACTIVIDADES CULTURAL
71	APE 85000962022
72	INTERNADO AG A DIC 2
73	SACUDETE
74	INTERNADO 22-23
75	APE 2022-2023
76	MI FAMILIA 850012120
77	INTERNADO 5000211202
78	APE 2023-2024
79	INTERNADO 23-2024
8	NICOS- CONV
80	APE 85001092024
81	INTERNADO 178-2024
82	APORTE APE
83	APE V/CIO
84	ATRAP. 50002312024
85	ATRAP. ZONA 51
86	ATRAPASUEÑOS ZONA 52
9	CUBADEPORTES
AD	ADMIN

Total 87

10737

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"

C E R T I F I C A:

Que la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUA "FUNDEPRO",** identificada con NIT. No. 822.002.132-5, lleva la contabilidad, libros de registros, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera del **Contrato de Aporte N° 85001462024**, de manera mensual y está actualizada conforme normas contables, lineamientos y respectivos clasificadores de costo autorizados por el ICBF para la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios-Zona 51. De igual manera ha entregado y entregará de manera oportuna y ágil toda la información que solicite el supervisor, quién él designe por parte del ICBF o cualquier organismo de control que realice control fiscal o financiero del contrato.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

Atentamente,

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10738

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE RECURSOS EJECUTADOS

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Casanare
Ciudad

Yo, **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.067.609 de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. 111.113-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal Y **LEIDY MARCELA MOLINA PARRA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.864.435 de Villavicencio, con Tarjeta Profesional No. 219.076-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contadora Pública Titulada de la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** identificada con NIT. 822.002.132-5, su dirección Sede Principal es: Transversal 26 # 39 c 25 Barrio Emporio, **CERTIFICA** que durante el **Mes de Agosto de 2024**, a través del contrato de aporte No.**85001462024**, se ejecutaron los recursos acordes al presupuesto aprobado.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

LEIDY MARCELA MOLINA PARRA
C.C 1.121.864.435 de Villavicencio
Contadora Pública
T.P 219.076-T

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10739

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICADO DE SERVICIOS PÚBLICOS

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Casanare
Ciudad

Yo, **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 21.232.354 de Villavicencio, actuando como Representante Legal de la Fundación para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO", con identificación tributaria No. 822.002.132-5, su dirección Sede Principal es: Transversal 26 # 39 c 25 Barrio Emporio, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad está a PAZ Y SALVO con el pago de los servicios públicos de las empresas de: EMSA, EAAV, LLanogas, Claro y Movistar, durante el **Mes de Agosto de 2024,** del **Contrato de Aporte No. 85001462024**, suscrito entre el ICBF- Regional Casanare y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO".

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

10740

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"

C E R T I F I C A:

Que la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUA "FUNDEPRO",** identificada con NIT. No. 822.002.132-5, para el **Mes de Agosto de 2024,** tiene la cuenta de ahorros No. **849-000055-17** de la entidad Bancolombia para uso exclusivo de los recursos del Contrato de Aporte N° **85001462024** de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios (Zona 51).

Dado en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024)

Atentamente,

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10741

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICADO DE GRATUIDAD

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Casanare
Ciudad

Yo, **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.232.354 de Villavicencio, en mi condición de Representante legal de la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** identificada con NIT. 822.002.132-5, su dirección Sede Principal es: Transversal 26 # 39 c 25 Barrio Emporio, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad no cobra ningún tipo de valor a los beneficiarios por las actividades desarrolladas durante el **Mes de Agosto de 2024,** de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios (Zona 51) del Contrato de Aporte N° **85001462024**, suscrito entre el ICBF- Regional Casanare y la Fundación Para el Progreso de la Orinoquia "FUNDEPRO". Por ende es gratuita cada una de sus actividades.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

10742

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"

C E R T I F I C A:

Que la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUA "FUNDEPRO",** identificada con NIT. No. 822.002.132-5, lleva un control presupuestal y financiero independiente en la ejecución y administración de los recursos del Contrato N° **85001462024**, a través del centro de costo No. 85 y se refleja en los informes financieros entregados mensualmente con sus soportes debidamente organizados.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

Atentamente,

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10743

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"

C E R T I F I C A:

Que la **FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUA "FUNDEPRO",** identificada con NIT. No. 822.002.132-5, garantiza que los recursos aportados por el ICBF para el desarrollo del objeto del Contrato de Aporte N° **85001462024**, son utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de dichas actividades, conforme el presupuesto aprobado.

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

Atentamente,

ROBINSON ESPITIA MOYA
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10744

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

Yopal, 05 de Septiembre de 2024

CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN DERIVADA

Yo, **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, identificada con cedula de ciudadanía N° 21.232.354 de Villavicencio, actuando como Representante Legal de la Fundación para el Progreso de la Orinoquía con identificación tributaria No. 822.002.132-5, y **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con Cedula de Ciudadanía Nro. 86.067.609 expedida en Villavicencio, actuando en mi condición de Revisor Fiscal, **CERTIFICAMOS** que de acuerdo en lo señalado en el **artículo 50 de la Ley 789 del 2002**, nos encontramos a PAZ Y SALVO con el personal vinculado mediante contrato de prestación de servicios por concepto de pago de honorarios, comunicaciones y transporte derivados del **Contrato de Aporte no. 85001462024 de la MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS- ZONA 51** durante el **Mes de Agosto de 2024.**

Dicha contratación derivada se encuentra vigente y todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto hasta la fecha.

- **LISTADO DE PERSONAL:**

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
CONTRATO 85001462024

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	OBJETO	Municipio	Cargo	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DE ID.	N° de Cto	TIPO DE CTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERM.	VALOR CTO	OBSERVACIONES
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **COORDINADOR GENERAL**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	YOPAL	COORDINADOR GENERAL	MARTHA MEJIA DE ROMERO	21.232.354	1262	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 9.809.333	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PEDAGOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA	PEDAGOGA	LEIDI VALERIA DIAZ PIÑA	33.480.772	1265	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 9.240.000	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **NUTRICIONISTA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	YOPAL	NUTRICIONISTA	DANIELA VIDSAITH TORRES DAZA	1.007.020.046	0100	ORDEN DE SERVICIO	5/07/2024	19/08/2024	$ 6.479.415	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

10797

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como PSICOLOGA, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	PSICOLOGA	PAULA JINNET BOHORQUEZ MATIZ	1.094.248.581	1236	OPS	5/07/2024	31/07/2024	$ 3.749.200	Dicha contratación se encuentra finalizada y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	PSICÓLOGO	CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES	1.121.844.673	1272	OPS	1/08/2024	31/08/2024	$ 4.326.000	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	PSICOLOGA	ANGIE LORENA CATALAN MORENO	1.118.201.465	1237	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	PSICOLOGA	ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA	1.093.776.262	1238	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como PSICOLOGA, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	MONTERREY	PSICOLOGA	LISSY DAYANA NARVAEZ SALCEDO	1.118.560.332	1246	OPS	5/07/2024	11/07/2024	$ 1.009.400	Dicha contratación se encuentra finalizada y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	MONTERREY	PSICOLOGO	DEIBY JOHAN ROA ANDREA	1.118.123.981	1263	OPS	13/07/2024	31/08/2024	$ 6.921.600	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	SABANALARGA	PSICOLOGA	DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO	1.118.558.232	1239	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **PSICOLOGA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	TAURAMENA	PSICOLOGO	OSCAR LEONARDO CHIVITA GARCIA	1.118.563.020	1240	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como PSICOLOGA, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	TAURAMENA	PSICOLOGA	MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR	1.118.123.319	1241	OPS	5/07/2024	14/08/2024	$ 5.768.000	Dicha contratación se encuentra finalizada y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como PSICOLOGO, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	TAURAMENA	PSICOLOGA	FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ	1.118.534.269		OPS	21/08/2024	31/08/2024	$ 1.442.000	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	GESTOR DE EXPERIENCIA	JORGE ARMANDO LOPEZ AYALA	10.782.649	1250	OPS	9/07/2024	31/08/2024	$ 7.498.400	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como GESTOR DE EXPERIENCIA, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	GESTOR DE EXPERIENCIA	CARLOS ANTONIO DIAZ ROA	80.009.343	1248	OPS	6/07/2024	31/07/2024	$ 3.605.000	Dicha contratación se encuentra finalizada y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	GESTOR DE EXPERIENCIA	NIDIA GONZALEZ GARZON	40.333.156	1273	OPS	6/08/2024	31/08/2024	$ 3.605.000	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como GESTOR DE EXPERIENCIA, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	GESTOR DE EXPERIENCIA	YESID LEONARDO AVILA ARDILA	1.121.908.333	1243	OPS	5/07/2024	25/07/2024	$ 3.028.200	Dicha contratación se encuentra finalizada y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA	GESTOR DE EXPERIENCIA	OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLER	91.489.080	1271	OPS	27/07/2024	31/08/2024	$ 4.902.800	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	SABANALARGA	GESTOR DE EXPERIENCIA	NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA	1.118.124.485	1244	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	MONTERREY	GESTOR DE EXPERIENCIA	FLOR ALBA PAEZ RUIZ	40.032.327	1249	OPS	9/07/2024	31/08/2024	$ 7.498.400	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	TAURAMENA	GESTOR DE EXPERIENCIA	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA	1.118.536.558	1245	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	TAURAMENA	GESTOR DE EXPERIENCIA	MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA	60.313.073	1246	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 8.075.200	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA, SABANALARGA, MONTERREY Y TAURAMENA	DINAMIZADOR COMUNITARIO	LAURA DANIELA DAZA DIAZ	1.006.415.822	1259	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 4.480.000	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA, TAURAMENA Y MONTERREY	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	WILSON MOLINA PARRA	1.121.882.108	1260	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 7.425.667	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago
5/07/2024	La prestación de servicios independientes por parte del CONTRATISTA como **GESTOR DE EXPERIENCIA**, en los términos establecidos en el contrato de Aporte N° 85001462024 entre FUNDEPRO y el ICBF	VILLANUEVA, TAURAMENA Y MONTERREY	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	NURY NATHALIA TORRES ARDILA	1.030.540.879	1257	OPS	5/07/2024	31/08/2024	$ 4.106.667	Dicha contratación se encuentra vigente y a paz y salvo por todo concepto de pago

10758

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

La presente certificación se expide en Yopal, a los Cinco (05) días del mes de Septiembre de Dos mil veinticuatro (2.024), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL CASANARE.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

10759

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D060772792298 4F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público ROBINSON ESPITIA MOYA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86067609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T Sí tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Ramos

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

10760

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

111113-T



ROBINSON
ESPITIA MOYA
C.C. 86067609
RES. INSCRIPCION 67 DEL 26/05/2005
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

274316 120941

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

10761

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **86.067.609**

ESPITIA MOYA

APELLIDOS

ROBINSON

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ABR-1981**

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

16-ABR-1999 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00623500-M-0086067609-20140915 0040074732A 1 6722975045

10762

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9E10B62BC8A0DC9E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LEIDY MARCELA MOLINA PARRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121864435 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 219076-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Ramos

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

10763

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

219076-T



LEIDY MARCELA
MOLINA PARRA
C.C. 1121864435
RESOLUCION INSCRIPCION 810 **FECHA 02/09/2016**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. AUTONOMA DE NARIÑO

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 234267

222496

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

10764

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.864.435**

MOLINA PARRA
APELLIDOS

LEIDY MARCELA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-MAY-1990**
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **O+** **F**
ESTATURA G.S RH SEXO

04-JUN-2008 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-00828955-F-1121864435-20160518 0049821629A 1 6723919690

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

RETENCIÓN EN LA FUENTE

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10765

DIAN

Declaración retenciones en la fuente

PRIVADA

350

1. Año: 2024 — 3. Período: 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 3510603402124

(415)7707212489984(8020) 000351060340212 4

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8220021325					

11. Razón social: FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

12. Cód. Dirección seccional: 22

Si es una corrección indique: 25. Cód. | 26. No. Formulario anterior | 27. Autorretenedores Personas Jurídicas exonerados de aportes (Art. 114-1 E.T). Actividad económica principal | 28. Tarifa

Concepto		A personas jurídicas: Base sujeta a retención para pagos o abonos en cuenta		A personas jurídicas: Retenciones a título de renta		A personas naturales: Base sujeta a retención para pagos o abonos en cuenta		A personas naturales: Retenciones a título de renta	
Rentas de trabajo						77	0	93	0
Rentas de pensiones						78	0	94	0
Honorarios		29	0	42	0	79	45,172,000	95	4,517,000
Comisiones		30	0	43	0	80	0	96	0
Servicios		31	0	44	0	81	52,581,000	97	2,412,000
Rendimientos financieros e intereses		32	0	45	0	82	0	98	0
Arrendamientos (Muebles e inmuebles)		33	8,403,000	46	294,000	83	4,093,000	99	155,000
Regalías y explotación de la propiedad intelectual		34	0	47	0	84	0	100	0
Dividendos y participaciones		35	0	48	0	85	0	101	0
Compras		36	230,545,000	49	5,158,000	86	73,592,000	102	1,380,000
Transacciones con tarjetas débito y crédito		37	0	50	0	87	0	103	0
Contratos de construcción		38	0	51	0	88	0	104	0
Enajenación de activos fijos de per. naturales ante notarios y autoridades de tránsito						89	0	105	0
Loterías, rifas, apuestas y similares		39	0	52	0	90	0	106	0
Hidrocarburos, carbón y demás productos mineros		40	0	53	0	91	0	107	0
Otros pagos sujetos a retención		41	0	54	0	92	0	108	0
Pagos al exterior	Pagos o abonos en cuenta al exterior a países sin convenio	55	0	57	0	109	0	111	0
	Pagos o abonos en cuenta al exterior a países con convenio vigente	56	0	58	0	110	0	112	0
Autorretenciones	Contribuyentes exonerados de aportes (art. 114-1 E.T.)	59	0	68	0				
	Ventas	60	0	69	0	113	0	121	0
	Honorarios	61	0	70	0	114	0	122	0
	Comisiones	62	0	71	0	115	0	123	0
	Servicios	63	0	72	0	116	0	124	0
	Rendimientos financieros	64	0	73	0	117	0	125	0
	Pagos men. provisionales de car vol (hidrocarburos y demás prod mineros)	65	0	74	0	118	0	126	0
	Exportación de hidrocarburos, carbón y demás productos mineros	66	0	75	0	119	0	127	0
	Otros conceptos	67	0	76	0	120	0	128	0
Menos retenciones practicadas en exceso o indebidas o por operaciones anuladas, rescindidas o resueltas								129	0
Total retenciones renta y complementario								130	13,916,000

Retenciones practicadas por otros impuestos

A título de IVA	A responsables del impuesto sobre las ventas	131	0
	Practicadas por servicios a no residentes o no domiciliados	132	0
	Menos retenciones practicadas en exceso o indebidas o por operaciones anuladas, rescindidas o resueltas	133	0
	Total retenciones IVA	134	0
Retenciones impuesto timbre nacional		135	0
Total	**Total retenciones**	136	13,916,000
	Sanciones	137	0
	Total retenciones más sanciones	138	13,916,000

139. No. Identificación signatario — 140. DV

981. Cód. Representación

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal

Firma Contador o Revisor Fiscal — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espa... de l... ello

(Fech...

DIAN

2024-09-03 / 04:33:38 PM

202 ... :38

Fecha Acuse de Recibo

Firmado

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91900185787388

202428087682 14

RECIBIDO

10766

DIAN

Recibo oficial de pago impuestos nacionales

PRIVADA

490

1. Año: 2024 | 2. Concepto: 61 | 3. Período: 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 4910843175722

(415)7707212489984(8020) 000491084317572 2

Datos del obligado

5. Número de Identificación Tributaria	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8220021325					

11. Razón social: FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

12. Cód. Dirección seccional: 22

24. Si es gran contribuyente, marque "X":

25. No. Título judicial	26. Fecha de depósito (Año Mes Día)	27. Cuota No	28. De	29. No. de formulario
		1	1	3510603402124

30. No. Acto oficial	31. Fecha del acto oficial (AAAA MM DD)	32. Fecha para el pago de este recibo	USO OFICIAL	33. Cód.Título
			2024 09 05	

Pagos

Valor pago sanción	34	0
Valor pago intereses de mora	35	0
Valor pago impuesto	36	13,916,000

(415)7707212489984(8020)576420000008220021326100(3900)000001391600(96)20240905

Deudor solidario o subsidiario

37. Tipo de Documento	38. Número de Identificación Tributaria (NIT)	39. DV	Apellidos y nombre del deudor solidario o subsidiario: 40. Primer apellido	41. Segundo apellido	42. Primer nombre	43. Otros nombres

44. Razón social:

45. Dirección	46. Teléfono	47. Cód. Dpto.	48. Cód. Ciudad/ Municipio

988. Código deudor:

Firma deudor solidario o subsidiario

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

(Fecha efectiva de la transacción)

980. Pago total $: 13,916,000

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

2024373807590 0

10767

Fecha Actual: 2024/09/03 | Hora Ingreso: 19:34 IP: 186.119.208.222

Banco de Bogotá

claudia jimena romero mejia
Fecha/Hora Último Ingreso: 2024/09/03 17:11

DETALLE

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2024/09/03	2024/09/03
Estado	**Valor Inicial**	**Valor Final**
TODOS	500000	20000000

Servicio	Pagos - Impuestos Dian
Canal	WEB
Nombre Producto Origen	CAH7706
Fecha	2024/09/03
Valor	$13,916,000.00
No. Autorización	27403037
Estado	Exitosa
Usuario Crea	claudia jimena romero mejia
Usuario Aprueba/Rechaza	Aprueba: JAIRO ROMERO Rechaza: N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
No. Producto	*****7706
Tipo de Impuesto	Tributario
No. de Recibo	0004910843175722
Tipo Identificación del Contribuyente	NIT
No. Identificación Contribuyente	8220021325
Fecha Vencimiento	2024/09/05
Descripción de Impuesto	T
Concepto de Pago	(490) Recibo Oficial de Pago Impuestos Nacionales

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
JAIRO ROMERO	2024/09/03 19:34:21	Aprobado

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

INDUSTRIA Y COMERCIO

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10768

DECLARACIÓN BIMESTRAL DE RETENCIONES DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA
NIT: 891-855-017-7

Año Gravable: 2024	☐ Gran Contribuyente ☐ Persona Jurídica	CODIGO ICA	CODIGO CIUU	Bimestre:	Julio - Agosto
Retención No: 53553	☐ Entidad Pública ☐ Otros	317-(2021-En adelante)		Corrección	0
	☐ Persona Natural				

I. DATOS DEL GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL 2		DOCUMENTO 3	DV 5
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA		822002132	-
DIRECCIÓN 4		CIUDAD 5	
CALLE 17 28 21 PRIMER PISO BARRIO JUAN PABLO		YOPAL	
TELÉFONO 6	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL 7		
3105555502	MARTHA DE ROMERO		
ACTIVIDIAD ECONÓMICA (DESCRITA) 8			
Actividades de servicio no clasificadas.			

RECUERDE QUE LAS SANCIONES LIQUIDADAS NO PODRÁN SER INFERIORES A LA SANCIÓN MÍNIMA ESTABLECIDA EN EL VALOR DE OCHO (8) UNIDADES DE VALOR TRIBUTARIO. AÑO VIGENTE ART.318 DEL ACUERDO 032 DE DICIEMBRE DE 2020

Descripción	Base	Valor
1. RETENCIÓN COMERCIALES	$ 3.586.000,0	$ 22.000,0
2. RETENCIÓN INDUSTRIALES	$ 0,0	$ 0,0
3. RETENCIÓN SERVICIOS	$ 118.103.933,0	$ 1.359.000,0
4. AUTORETENCIÓN COMERCIALES (VIG 2021 Y ANTERIORES)	$ 0,0	$ 0,0
5. AUTORETENCIÓN INDUSTRIALES (VIG 2021 Y ANTERIORES)	$ 0,0	$ 0,0
6. AUTORETENCIÓN SERVICIOS (VIG 2021 Y ANTERIORES)	$ 0,0	$ 0,0
7. RETENCIONES AVISOS Y TABLEROS (VIG 2022 Y SIGUIENTES)	$ 0,0	$ 0,0
8. RETENCIONES SOBRETASA BOMBERIL (VIG 2022 Y SIGUIENTES)	$ 0,0	$ 0,0
9. TOTAL RETENCIONES PRACTICADAS:		$ 1.381.000,0
10. SANCIÓN POR CORRECCIÓN:		$ 0,0
11. SANCIÓN POR INEXACTITUD		$ 0,0
12. SANCIÓN POR NO DECLARAR REDUCIDA		$ 0,0
13. SANCIÓN POR EXTEMPORANEIDAD		$ 0,0
14. TOTAL SANCIONES		$ 0,0
TOTAL A PAGAR ANTES DE DESCUENTOS		$ 1.381.000,0
15. TOTAL INTERESES		$ 0,0
16. TOTAL RETENCIONES MÁS SANCIONES MÁS INTERESES		$ 1.381.000,0

V. FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE	FIRMA DEL REVISOR O CONTADOR	
3/09/2024 5:50 p. m. FECHA ACUSE DE RECIBO ·FIRMADO·	3/09/2024 5:53 p. m. FECHA ACUSE DE RECIBO ·FIRMADO·	
NOMBRE: MARTHA DE ROMERO	NOMBRE: ROBINSON ESPITIA MOYA	
C.C./NIT: 21232354	C.C./NIT: 86067609	T.P.: 111113-7

OBSERVACIONES: Indique si hubo cambio de dirección, propietario, teléfono o actividad econónmica

ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL
LINEA GRATUITA 01800977777 - TELEFONO (+57) 9 6354621 - 6322940
DIRECCIÓN: DIAGONAL 15 N=. 15-21 (PALACIO MUNICIPAL) YOPAL CASANARE

RECIBIDO SIN PAGO

70769

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA- MUNICIPIO DE YOPAL

Recibo de Pago del Impuesto de Retencion en la Fuente Industria y Comercio

NIT: 891-855-017-7

No Retención: 53553 No Pago: 53123 Corrección: 0

AÑO DECLARADO:	2024	DECLARADO:	Julio - Agosto
NOMBRE DE LA DECLARACIÓN:	RETEICA	FECHA:	03/09/2024
AGENTE RETENEDOR / 1. NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL		2. IDENTIFICACIÓN	
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA		NIT	
		No.	822002132

3. NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	4. IDENTIFICACIÓN	5. TELÉFONO
MARTHA DE ROMERO	Cédula de Ciudadanía 21232354	3105555502

☐ Entidad Pública ☐ Gran Contribuyente ☐ Sist Tarjeta Credito-Debito ☐ Consorcio ☐ Entidad Transportadora ☐ Auto-Retenedor ☐ Intermediario ☐ Designados

(Direccion donde la administracion puede notificar los actos administrativos. Recuerde que el A.A. no sirve como dirección de notificación.)

6.DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CALLE 17 28 21 PRIMER PISO BARRIO JUAN PABLO	7. CIUDAD:	YOPAL
8.TELÉFONO	3105555502	9. E-mail:	fundepro@gmail.com
10.DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	CALLE 17 28 21 PRIMER PISO BARRIO JUAN PABLO	11. CIUDAD:	YOPAL
12.TEL.	3105555502	13. E-mail:	fundepro@gmail.com

Valor de la liquidación:	$ 1.381.000
Interes de pos-liquidación:	$ 0

				TOTAL A PAGAR
Fecha Emision:	03/09/2024	Recibo No:	53123	$ 1.381.000
Fecha Vencimiento:	27/09/2024	Año Gravable:	2024	

Firma

REPRESENTANTE LEGAL

C.C./NIT 21232354

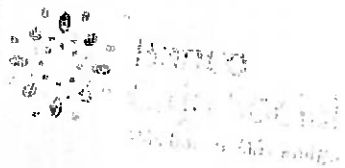
Firma

CONTADOR ☐ REVISOR FISCAL ☒

T.P. No. 111.113-T.

SELLO

TENER EN CUENTA QUE LA FACTURA SE DEBE IMPRIMIR EN IMPRESORA LÁSER



PAGOS

EFECTIVO

FECHA: 20240904 HORA: 09:19:58
JORNADA: NORMAL
OFICINA:0057-PLAICLETA CENTAURO
MAQUINA: F002/U2R7
NO.PRODUCTO: 15901427
NOMBRE: ALCALDIA MAYOR DE YOPAL
NO.TRANSACCION: 0N007239
REF1: 0000053123

VR.TRANSAC.: $1,381,000.00
VR.COMISION: 0.00

* OTROS CANALES PARA EL PAGO *
OFICINAS TOTAL

TRANSACCION PROPIA EN LINEA
EXITOSA

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

- FIN -

10770

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT. 892.099.324-3000

350

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	AÑO GRAVABLE	PERIODO	FECHA DECLARACION	NÚMERO DE FORMULARIO	
META	VILLAVICENCIO	2024	JUL-AGO	03/09/2024		2402021001356

A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

1	APELLIDOS Y NOMBRES DEL CONTRIBUYENTE O RAZÓN SOCIAL: FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA						
2	C.C.	NIT. X	CE.	No. DOCUMENTO: 822002132	D.V.: 5	7	TIPO DE PERSONA: JURIDICA
3	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: TV 26 N° 39C-25						
	DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: META						MUNICIPIO O DISTRITO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: VILLAVICENCIO
4	TELÉFONO: 6833818	5	CORREO ELECTRÓNICO: fundepro@gmail.com			6	No. ESTABLECIMIENTOS: 3

B. RETENCIONES

	TARIFA X MIL	BASE GRAVABLE	IMPUESTO RETENIDO
8	2 X 1000	163.838.000	328.000
	3 X 1000	97.445.000	292.000
	4 X 1000	2.100.000	8.000
	5 X 1000	90.222.000	451.000
	6 X 1000	97.939.000	588.000
	7 X 1000		0
	8 X 1000		0
	10 X 1000	4.210.000	42.000

9	RETENCIONES PRACTICADAS EN EL PERIODO (Sume los valor del impuesto retenido R.8)	1.709.000
10	MENOS RETENCIONES PRACTICADAS EN EXCESO, INDEBIDAS, POR OPERACIONES ANULADAS, RESCINDIDAS O RESUELTAS	0
11	TOTAL RETENCIONES A DECLARAR (R.9 - R.10)	1.709.000
12	MAS SANCIONES	0
13	TOTAL A PAGAR (R.11 + R.12)	1.709.000

C. PAGOS

14	VALOR A PAGAR	1.709.000
15	TOTAL INTERESES DE MORA	0
16	MENOS DESCUENTO (Si existe, liquídelo según el acuerdo municipal o distrital)	0
17	VALOR NETO A PAGAR (R.14 + R.15 - R.16)	1.709.000
18	PAGO OPORTUNO HASTA	09/09/2024

D. FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE	Representante Legal : X	Propietario:	FIRMA DEL CONTADOR	FIRMA DEL REVISOR FISCAL X

Firmado Electrónicamente por:
Martha Mejia De Romero
CC 21232354
REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO
03/09/24 17:34

Firmado Electrónicamente por
Robinson Espitia Moya
CC 86067609
REVISOR FISCAL
03/09/24 17:33

NOMBRE: MARTHA MEJIA DE ROMERO			NOMBRE: ROBINSON ESPITIA MOYA			
C.C.X	C.E.	No. 21232354	C.C. X	C.E.	No. 86067609	No. T.P. 111113-T

*****DOCUMENTO NO VALIDO PARA PRESENTAR EN BANCOS*****

Recuerde que solo podrá presentar su declaración de forma electrónica a través del icono de **FIRMADO ELECTRÓNICO**, tenga en cuenta que solo posterior a la Presentación Electrónica de su declaración se habilitarán los mecanismos de **Pago en Línea PSE o Tarjeta Crédito** o emisión del **Recibió Oficial de Pago** para Oficinas.

PRESENTADA
Fecha de Firma: 03/09/24 17:34
ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO
Firmado electrónicamente por el municipio

No. a07e4320-2599-4

Para verificar esta declaración por favor escanee el Código QR o consulte el código CUID en https://digision.softwaretributario.com/consultar-documento =>

Señor Contribuyente la declaración privada Bimestral de RETENCION A TITULO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO debe ser Presentada con pago inmediato o se entiende por no presentada.
Usted puede diligenciar este formulario en www.villavicencio.gov.co Asistido, sin errores y de manera gratuita

***** IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER – GENERADA POR INTERNET – FECHA DILIGENCIAMIENTO: 03/09/2024 FECHA GENERACIÓN: 03/09/2024 - 17:33:01 *****

10771

*** IMPRIMIR UN ORIGINAL Y DOS COPIAS EN IMPRESORA LASER - LIQUIDACION GENERADA POR INTERNET FECHA 04/09/202408:24:47186.119.208.222

Villavicencio
CAMBIA CONTIGO

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES
RECIBO OFICIAL DE PAGO
RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

www.villavicencio.gov.co

No. 24220210016720

DATOS GENERALES DEL OBLIGADO

NUMERO DE IDENTIFICACION (NIT)	D.V	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE Y APELLIDO DEL CONTRIBUYENTE
822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	RÉGIMEN	VIGENCIAS
TV 26 N° 39C-25	Responsable de IVA	2024:JUL-AGO A 2024:JUL-AGO

CONCEPTOS	TOTAL DEUDA	INTERESES	DESCUENTO	VLR A PAGAR
RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO	1.709.000	0	0	1.709.000
TOTALES	1.709.000	0	0	1.709.000

ENTIDADES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco de Occidente · Banco de Bogotá · Itaú · DAVIVIENDA · banco popular · Banco Caja Social · BBVA · Bancolombia · congente · COLPATRIA · Banco AV Villas

PAGUESE HASTA	FECHA	VALOR
	09/09/2024	1.709.000

Imprimió: 822002132 - 04/09/2024 -08:24:47 - 186.119.208.222

NIT/C.C.	VIGENCIA	RECIBO NUMERO
822002132	2024:JUL-AGO A 2024:JUL-AGO	24220210016720

(415)7709998015418(8020)000024220210016720(3900)0001709000(96)20240909

PAGUESE HASTA	FECHA	VALOR
	09/09/2024	1.709.000

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL SELLO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA

Banco Caja Social OF. PLAZOLETA CENTAUROS 057
04 SEP 2024
RECIBIDO CON PAGO CAJA 01 J.N.

ESPACIO PARA EL ADHESIVO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA

*** SEÑOR CONTRIBUYENTE AL MOMENTO DE IMPRIMIR SU R

Banco Caja Social

```
PAGOS                    EFECTIVO
FECHA: 20240904  HORA: 09:20:33
JORNADA:                 NORMAL
OFICINA:0057-PLAZOLETA CENTAURO
MAQUINA:                 F002/02R7
NO.PRODUCTO:             15010041
NOMBRE:ICODECLARACION MUN DE VI
NO.TRANSACCION:          0N007240
REF1:          0000242202100167 20
VR.TRANSAC.:        $1,709,000.00
VR.COMISION:                0.00
* * OTROS CANALES PARA EL PAGO * *
CONSIGNATARIOS
OFICINAS TOTAL
CB CARVAJAL
CB PROPIO
SOLUCIONES EN RED (SER)
TRANSACCION PROPIA       EN LINEA
EXITOSA
POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA
INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA
- FIN -
```

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

INFORME DE INGRESOS Y GASTOS

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10772

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO FINANCIERO ATRAPASUEÑOS

F1.MO28.PP	1/08/2024	Versión 2	Página 1 de 7	Clasificación de la información	PÚBLICA

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Forma de Atención	COMUNITARIOS	ENTIDAD CONTRATISTA	FUNDEPRO	NIT ENTIDAD CONTRATISTA	822002132-5	CONTRATO N°	######## DE 2024	FECHA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO	3/07/2024	FECHA INICIO	4/07/2024
FECHA FIN	31/12/2024	TIEMPO DE ATENCIÓN	6								
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	YOPAL - CZ VILLANUEVA	MUNICIPIO (S) DE ATENCIÓN	VILLANUEVA, MONTERREY, TAURAMENA Y SABANALARGA	PERIODO DEL INFORME	1/08/2024 – 31/08/2024	FECHA DE ELABORACIÓN INFORME FINANCIERO	4/09/2024	RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN	LEIDY MARCELA MOLINA PARRA

2. VALOR DEL CONTRATO

# CUPOS	700	VALOR COSTO CUPO MES	159.404	
VALOR COSTO	275.494	VALOR COSTO CUPO MES	164.415	
APORTES ICBF	$ 1.081.083.160			
APORTES CONTRAPARTIDA (CUANDO APLIQUE)	$ 32.432.495			
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 1.113.515.655			

	VALOR APORTES – APORTES ICBF	VALOR APORTES – OTROS APORTES	VALOR ADICIONES – APORTES ICBF	VALOR ADICIONES – OTRAS ADICIONES	VALOR DISMINUCIONES – APORTES ICBF	VALOR DISMINUCIONES – OTROS APORTES	VALOR TOTAL – APORTES ICBF	VALOR TOTAL – OTROS APORTES
	$ 1.081.083.160,00	$ 32.432.494,50	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.081.083.160,00	$ 32.432.494,50
							$ 1.081.083.160,00	$ 32.432.494,50

3. PRESUPUESTO DE INGRESOS APORTES ICBF

Mes	ALISTAMIENTO	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
CUPOS CONTRATADOS	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
CUPOS ATENDIDOS	700	700											
CUPOS NO ATENDIDOS	0	0	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
VALOR MENSUAL PROGRAMADO	$ 55.908.900,00	$ 111.798.339,00	$ 177.457.982,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR EJECUCIONES MENSUALES (Inasistencias)	$ -												

VALOR REINVERSIONES MENSUALES	ALISTAMIENTO	Acta y Fecha (Aprobación)	ATENCIÓN Mes 1	Acta y Fecha (Aprobación)	ATENCIÓN Mes 2	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 3	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 4	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 5	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 6	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 7	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 8	Acta y Fecha	ATENCIÓN Mes 9	Acta y Fecha
	$ -		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	

4. PRESUPUESTO DE GASTOS APORTES ICBF

	ETAPA	ALISTAMIENTO PROGRAMADO	ALISTAMIENTO EJECUTADO	ALISTAMIENTO NO EJECUTADO	ATENCIÓN Mes 1 PROGRAMADO	ATENCIÓN Mes 1 EJECUTADO	ATENCIÓN Mes 1 NO EJECUTADO	ATENCIÓN Mes 2 PROGRAMADO	ATENCIÓN Mes 2 EJECUTADO	ATENCIÓN Mes 2 NO EJECUTADO
2100	TALENTO HUMANO	$ 41.571.566,78	$ 37.902.435,00	$ 3.669.066,78	$ 23.466.858,00	$ 23.322.458,00	$ 144.200,00	$ 82.082.795,00	$ 80.496.595,00	$ 1.586.200,00
2101	Coordinador(a)	$ 2.452.333,00	$ 2.452.333,00	$ -	$ 2.102.000,00	$ 2.102.000,00	$ -	$ 5.255.000,00	$ 5.255.000,00	$ -
2102	Pedagogo	$ 2.388.348,78	$ 2.310.000,00	$ 78.348,78	$ 1.880.000,00	$ 1.880.000,00	$ -	$ 4.860.000,00	$ 4.860.000,00	$ -
2103	Nutricionista	$ 2.159.905,00	$ 2.015.918,00	$ 143.987,00	$ 1.727.944,00	$ 1.727.944,00	$ -	$ 2.735.753,00	$ 2.735.753,00	$ -
2104	Psicólogo(a)	$ 15.141.000,00	$ 13.987.400,00	$ 1.153.600,00	$ 12.112.800,00	$ 12.112.800,00	$ -	$ 30.282.000,00	$ 29.416.800,00	$ 865.200,00
2105	Psicosocial	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2106	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 15.141.000,00	$ 12.833.800,00	$ 2.307.200,00	$ 12.112.800,00	$ 11.968.600,00	$ 144.200,00	$ 30.282.000,00	$ 29.561.000,00	$ 721.000,00
2107	Gestor(a) de Experiencias 2	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2108	Dinamizador(a) comunitario	$ 1.200.000,00	$ 1.120.000,00	$ 80.000,00	$ 960.000,00	$ 960.000,00	$ -	$ 2.400.000,00	$ 2.400.000,00	$ -
2109	Auxiliar Administrativo	$ 3.089.018,00	$ 2.883.084,00	$ 205.934,00	$ 2.471.214,00	$ 2.471.214,00	$ -	$ 6.178.036,00	$ 6.178.036,00	$ -
2110		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2110	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	$ 4.548.234,00	$ 4.280.000,00	$ 268.234,00	$ 4.358.368,00	$ 3.440.000,00	$ 918.368,00	$ 7.330.000,00	$ 7.330.000,00	$ -
2111	Coordinador General	$ 903.362,00	$ 900.000,00	$ 3.362,00	$ 500.000,00	$ 500.000,00	$ -	$ 880.000,00	$ 880.000,00	$ -
2112	Pedagogo (a)	$ 1.328.000,00	$ 1.210.000,00	$ 118.000,00	$ 650.000,00	$ 650.000,00	$ -	$ 4.620.000,00	$ 4.620.000,00	$ -
2113	Nutricionista Dietista	$ 1.159.184,00	$ 1.150.000,00	$ 9.184,00	$ 1.318.368,00	$ 400.000,00	$ 918.368,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	$ -
2114	Dinamizador(a) Comunitario	$ 1.560.040,00	$ 1.420.000,00	$ 140.040,00	$ 1.890.000,00	$ 1.890.000,00	$ -	$ 1.100.000,00	$ 1.100.000,00	$ -
2200	APOYOS NUTRICIONALES	$ -	$ -	$ -	$ 45.228.840,00	$ 45.228.771,00	$ 1.069,00	$ 68.675.840,00	$ 68.655.877,00	$ 19.963,00
2201	Refrigerio reforzado (Encuentros gr…)	$ -	$ -	$ -	$ 29.169.000,00	$ 29.168.371,00	$ 629,00	$ 52.504.200,00	$ 52.484.237,00	$ 19.963,00
2202	Refrigerio reforzado (Encuentros co…)	$ -	$ -	$ -	$ 11.667.600,00	$ 11.667.600,00	$ -	$ 11.667.600,00	$ 11.667.600,00	$ -
2203	Olla comunitaria	$ -	$ -	$ -	$ 4.503.240,00	$ 4.502.800,00	$ 440,00	$ 4.503.240,00	$ 4.503.240,00	$ -
2204		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2202	N/A	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2203	MATERIAL DE CONSUMO	$ -	$ -	$ -	$ 16.059.850,00	$ 16.059.850,00	$ -	$ 15.563.000,00	$ 15.563.000,00	$ -
2204	DOTACIÓN	$ 1.159.795,00	$ 1.159.795,00	$ -	$ 674.000,00	$ 674.000,00	$ -	$ 742.000,00	$ 742.000,00	$ -
220401	Botiquín	$ 1.159.795,00	$ 1.159.795,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220402	Kit de aseo personal	$ -	$ -	$ -	$ 674.000,00	$ 674.000,00	$ -	$ 742.000,00	$ 742.000,00	$ -
220403		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220404		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220405		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2205	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓ…	$ 395.000,00	$ 92.165,00	$ 302.835,00	$ 316.000,00	$ 85.017,00	$ 230.983,00	$ 279.303,00	$ 279.303,00	$ -
2206	MATERIAL IDENTIFICACIÓN	$ 5.336.000,00	$ 5.121.700,00	$ 214.300,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220601	Chalecos	$ 3.040.000,00	$ 2.888.000,00	$ 152.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220602	Gorras	$ 806.000,00	$ 765.700,00	$ 40.300,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220603	Camisetas	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220604	Carné	$ 440.000,00	$ 418.000,00	$ 22.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220605	Pendón	$ 1.050.000,00	$ 1.050.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2207	SEGURO	$ -	$ -	$ -	$ 3.834.220,00	$ 3.834.220,00	$ -	$ -	$ -	$ -
2208	APOYO A INICIATIVAS	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220801	Apoyo Iniciativas	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220802		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220803		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220804		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220805		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2300	GASTOS OPERATIVOS	$ 2.575.000,00	$ 2.575.000,00	$ -	$ 4.737.553,00	$ 4.705.199,00	$ 22.354,00	$ 7.616.800,00	$ 7.616.800,00	$ -
230001	Plan de fortalecimiento técnico al tal…	$ 2.575.000,00	$ 2.575.000,00	$ -	$ 3.337.354,00	$ 3.315.000,00	$ 22.354,00	$ 5.150.000,00	$ 5.150.000,00	$ -
230002	Papelería asociada con el manejo a…	$ -	$ -	$ -	$ 1.390.199,00	$ 1.390.199,00	$ -	$ 2.466.800,00	$ 2.466.800,00	$ -
230003		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230004		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230005		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230006		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230007		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230008		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230009		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2302	N/A	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2303	GRAVAMEN MOVIMIENTOS FINAN…	$ 222.346,23	$ -	$ 222.346,23	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	TOTAL	$ 55.908.900	$ 50.831.095	$ 4.077.805	$ 111.798.339	$ 110.444.365	$ 1.341.974	$ 177.457.982	$ 175.852.419	$ 1.605.563
	DIFERENCIA SOPORTES									
	TOTAL INEJECUCIONES MES (Inasistencias+No…)	Inasistencias no se ejecuto en el mes y diferencias en soportes		$ 4.077.805	Inasistencias no se ejecuto en el mes y diferencias en soportes		$ 1.341.974	Inasistencias no se ejecuto en el mes y diferencias en soportes		$ 1.605.563

	ETAPA	ATENCIÓN Mes 3 a Mes 9 (PROGRAMADO / EJECUTADO / NO EJECUTADO)
	Todas las filas	$ -
	TOTAL INEJECUCIONES MES	Inasistencias no se ejecuto en el mes y diferencias en soportes $ -

	ETAPA	CIERRE PROGRAMADO	CIERRE EJECUTADO	CIERRE NO EJECUTADO	TOTAL PROGRAMADO	TOTAL EJECUTADO	TOTAL NO EJECUTADO
2100	TALENTO HUMANO	$ 39.673.518,00	$ -	$ 39.673.518,00	$ 186.794.489,78	$ 141.421.482,00	$ 45.372.987,78
2101	Coordinador(a)	$ 2.627.500,00	$ -	$ 2.627.500,00	$ 12.436.833,00	$ 9.809.333,00	$ 2.627.500,00
2102	Pedagogo	$ 2.475.000,00	$ -	$ 2.475.000,00	$ 11.793.348,78	$ 9.240.000,00	$ 2.553.348,78
2103	Nutricionista	$ -	$ -	$ -	$ 6.623.602,00	$ 6.479.615,00	$ 143.987,00
2104	Psicólogo(a)	$ 15.141.000,00	$ -	$ 15.141.000,00	$ 72.676.800,00	$ 55.517.000,00	$ 17.159.800,00
2105	Psicosocial	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2106	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 15.141.000,00	$ -	$ 15.141.000,00	$ 72.676.800,00	$ 54.363.400,00	$ 18.313.400,00
2107	Gestor(a) de Experiencias 2	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2108	Dinamizador(a) comunitario	$ 1.200.000,00	$ -	$ 1.200.000,00	$ 5.760.000,00	$ 4.480.000,00	$ 1.280.000,00
2109	Auxiliar Administrativo	$ 3.089.018,00	$ -	$ 3.089.018,00	$ 14.827.286,00	$ 11.532.334,00	$ 3.294.952,00
2110		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2110	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	$ 2.487.225,61	$ -	$ 2.487.225,61	$ 18.904.847,61	$ 15.230.000,00	$ 3.674.847,61
2111	Coordinador General	$ 504.408,61	$ -	$ 504.408,61	$ 2.787.770,61	$ 1.880.000,00	$ 907.770,61
2112	Pedagogo (a)	$ 587.256,00	$ -	$ 587.256,00	$ 7.483.604,00	$ 6.780.000,00	$ 703.604,00
2113	Nutricionista Dietista	$ -	$ -	$ -	$ 3.077.552,00	$ 2.150.000,00	$ 927.552,00
2114	Dinamizador(a) Comunitario	$ 995.561,00	$ -	$ 995.561,00	$ 5.555.601,00	$ 4.420.000,00	$ 1.135.601,00
2200	APOYOS NUTRICIONALES	$ 4.503.240,00	$ -	$ 4.503.240,00	$ 118.218.120,00	$ 113.794.448,00	$ 4.523.672,00
2201	Refrigerio reforzado (Encuentros gr…)	$ -	$ -	$ -	$ 81.673.200,00	$ 81.653.208,00	$ 19.992,00
2202	Refrigerio reforzado (Encuentros co…)	$ -	$ -	$ -	$ 23.335.200,00	$ 23.335.200,00	$ -
2203	Olla comunitaria	$ 4.503.240,00	$ -	$ 4.503.240,00	$ 13.509.720,00	$ 9.006.040,00	$ 4.503.680,00
2204		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2202	N/A	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2203	MATERIAL DE CONSUMO	$ -	$ -	$ -	$ 29.622.850,00	$ 29.622.850,00	$ -
2204	DOTACIÓN	$ 623.000,00	$ -	$ 623.000,00	$ 3.198.795,00	$ 2.575.795,00	$ 623.000,00
220401	Botiquín	$ -	$ -	$ -	$ 1.159.795,00	$ 1.159.795,00	$ -
220402	Kit de aseo personal	$ 623.000,00	$ -	$ 623.000,00	$ 2.039.000,00	$ 1.416.000,00	$ 623.000,00
220403		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220404		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220405		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2205	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓ…	$ 395.000,00	$ -	$ 395.000,00	$ 1.384.303,00	$ 456.485,00	$ 927.818,00
2206	MATERIAL IDENTIFICACIÓN	$ 18.232,00	$ -	$ 18.232,00	$ 5.354.232,00	$ 5.121.700,00	$ 232.532,00
220601	Chalecos	$ -	$ -	$ -	$ 3.040.000,00	$ 2.888.000,00	$ 152.000,00
220602	Gorras	$ -	$ -	$ -	$ 806.000,00	$ 765.700,00	$ 40.300,00
220603	Camisetas	$ 18.232,00	$ -	$ 18.232,00	$ 18.232,00	$ -	$ 18.232,00
220604	Carné	$ -	$ -	$ -	$ 440.000,00	$ 418.000,00	$ 22.000,00
220605	Pendón	$ -	$ -	$ -	$ 1.050.000,00	$ 1.050.000,00	$ -
2207	SEGURO	$ 333.667,29	$ -	$ 333.667,29	$ 4.167.887,29	$ 3.834.220,00	$ 333.667,29
2208	APOYO A INICIATIVAS	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220801	Apoyo Iniciativas	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220802		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220803		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220804		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
220805		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2300	GASTOS OPERATIVOS	$ -	$ -	$ -	$ 14.879.353,00	$ 14.856.999,00	$ 22.354,00
230001	Plan de fortalecimiento técnico al tal…	$ -	$ -	$ -	$ 11.062.354,00	$ 11.040.000,00	$ 22.354,00
230002	Papelería asociada con el manejo a…	$ -	$ -	$ -	$ 3.856.999,00	$ 3.856.999,00	$ -
230003		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230004		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230005		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230006		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230007		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230008		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
230009		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2302	N/A	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2303	GRAVAMEN MOVIMIENTOS FINAN…	$ 201.375,38	$ -	$ 201.375,38	$ 423.721,71	$ -	$ 423.721,71
	TOTAL	$ 48.233.359	$ -	$ 48.233.359	$ 393.286.089	$ 337.127.378	$ 56.158.701
	TOTAL INEJECUCIONES MES	Inasistencias no se ejecuto en el mes y diferencias en soportes		$ 48.233.359	TOTAL		

ROBINSON ESPITIA MOYA
86 067 609
TP 111113-T

MARTHA MEJIA DE ROMERO
21232334

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

RELACIÓN DE GASTOS

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

16773

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO FINANCIERO ATRAPASUEÑOS	F13.M029.FP	1/08/2024
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBLICA	

4. RELACIÓN DE EGRESOS (COSTOS-GASTOS) EJECUTADOS

REGISTRAR UNICAMENTE LOS EGRESOS EJECUTADOS

*Para insertar filas: Primero copie la fila y continúe con el comando "Insertar celdas copiadas"

											Total ejecución del periodo	$ 337.127.879,00
Etapa	Fecha del soporte	Proveedor	Tipo de identificación	Número de identificación proveedor	Soporte	N° de registro contable	N° de registro Egreso (Tesorería)	Descripción soporte	Componente de Egreso (Costo-Gasto)	Subcomponente de Egreso (Costo-Gasto)	Valor total pagado	Pago SI / NO
Atención Mes 1	17/07/2024	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	NIT	860.524.654	Factura	9110	7608	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706 el día 17/07/2024	SEGURO	Seguro	$ 3.834.320	SI
Atención Mes 1	26/07/2024	LUZ ANGELA PEREZ REYES	CC	47.438.950	Documento soporte	9082	517	Desembolso en efectivo el día 05/07/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 1.905.000	SI
Atención Mes 1	5/07/2024	ANGIE LORENA CATALAN MORENO	CC	1.118.201.465	Documento soporte	9041	495	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26 el día 02/08/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 90.000	SI
Atención Mes 1	5/07/2024	PAULA JINNETH BOHORQUEZ MATIZ	CC	1.094.248.581	Documento soporte	9042	496	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26 el día 02/08/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 90.000	SI
Atención Mes 1	5/07/2024	CARLOS ANTONIO DIAZ ROA	CC	80.009.343	Documento soporte	9043	497	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26 el día 02/08/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 70.000	SI
Atención Mes 1	18/07/2024	KIMOSAVI INTERNACIONAL WU	NIT	844.004.132	Factura	9114	N/A	CRÉDITO	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 408.199	NO
Atención Mes 1	23/07/2024	KIMOSAVI INTERNACIONAL WU	NIT	844.004.132	Factura	9121	2356	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706 el día 30/07/2024	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 124.000	SI
Atención Mes 1	17/07/2024	DORIS YADIRA BARRETO BUITRAGO	CC	52.190.019	Factura	9117	7609	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706 el día 17/07/2024	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 960.000	SI
Atención Mes 1	30/07/2024	LEIDY MARCELA MOLINA PARRA	CC	1.121.864.435	Documento soporte	9060	498	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706 el día 30/07/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 1.220.000	SI
Atención Mes 1	30/07/2024	OVIDIO ALEXANDER QUIÑONEZ POVEDA	CC	1.121.863.966	Documento soporte	9061	499	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706 el día 30/07/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 840.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	MARTHA MEJIA DE ROMERO	CC	21.232.364	Documento soporte	9097	518	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	TALENTO HUMANO	Coordinador(a)	$ 5.255.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LEIDI VALERIA DIAZ PIÑA	CC	33.480.772	Documento soporte	9098	519	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Pedagoga	$ 4.950.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	DANIELA VIDBAITH TORRES DAZA	CC	1.007.020.046	Documento soporte	9099	520	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Nutricionista	$ 2.735.753	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES	CC	1.121.844.873	Documento soporte	9100	521	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	ANGIE LORENA CATALAN MORENO	CC	1.118.201.465	Documento soporte	9101	522	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA	CC	1.063.778.262	Documento soporte	9102	523	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	DIANA CIBELA CUEVAS MALDONADO	CC	1.118.558.232	Documento soporte	9103	524	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	DEIBY JOHAN ROA ANDREA	CC	1.118.123.981	Documento soporte	9104	525	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR LEONADOR CHITIVA GARCIA	CC	1.118.563.020	Documento soporte	9105	526	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR	CC	1.116.123.319	Documento soporte	9106	527	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 2.013.600	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ	CC	1.118.534.268	Documento soporte	9136	528	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Psicólogo(a)	$ 1.442.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	JORGE ARMANDO LOPEZ AMAYA	CC	10.782.546	Documento soporte	9107	529	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	NIDIA GONZALEZ GARZON	CC	40.333.156	Documento soporte	9108	530	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 3.905.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO	CC	112.190.833	Documento soporte	9109	531	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA	CC	1.118.124.485	Documento soporte	9110	532	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	FLOR ALBA PAEZ RUIZ	CC	40.032.327	Documento soporte	9111	533	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA	CC	1.118.536.568	Documento soporte	9112	534	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA	CC	60.313.073	Documento soporte	9113	535	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	TALENTO HUMANO	Gestor(a) de Experiencias 1	$ 4.326.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LAURA DANIELA DAZA DIAZ	CC	1.006.415.822	Documento soporte	9114	536	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	TALENTO HUMANO	Dinamizador(a) comunitario	$ 2.400.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	WILSON MOLINA PARRA	CC	1.121.862.108	Documento soporte	9115	537	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	TALENTO HUMANO	Auxiliar Administrativo	$ 3.978.036	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	NURY NATHALIA TORRES ARDILA	CC	1.030.540.578	Documento soporte	9116	538	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	TALENTO HUMANO	Auxiliar Administrativo	$ 2.200.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR HERNAN CORREDOR PEÑA	CC	17.322.852	Documento soporte		N/A	CRÉDITO	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	Coordinador General	$ 880.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR HERNAN CORREDOR PEÑA	CC	17.322.852	Documento soporte		N/A	CRÉDITO	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	Dinamizador(a) Comunitario	$ 1.100.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR HERNAN CORREDOR PEÑA	CC	17.322.852	Documento soporte		N/A	CRÉDITO	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	Nutricionista Dietista	$ 600.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR HERNAN CORREDOR PEÑA	CC	17.322.852	Documento soporte		N/A	CRÉDITO	TRANSPORTE Y VIAJES DEL TH	Pedagogo (a)	$ 4.920.000	NO
Atención Mes 2	1/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9177	7641	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 364107706, el día 01/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 1.472.800	SI
Atención Mes 2	6/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9178	7642	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 06/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 2.679.827	SI
Atención Mes 2	6/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9179	7643	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 06/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 446.644	SI
Atención Mes 2	12/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9180	7644	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 12/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 631.200	SI
Atención Mes 2	13/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9181	7645	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 12/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 105.200	SI
Atención Mes 2	19/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9217	7646	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 20/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 750.928	SI
Atención Mes 2	19/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9218	7647	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 20/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 631.200	SI
Atención Mes 2	20/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9219	7648	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 20/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 127.053	SI
Atención Mes 2	20/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9220	7649	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 395-000064-26, el día 20/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 105.200	SI
Atención Mes 2	27/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9221	7650	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 28/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 796.227	SI
Atención Mes 2	27/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9222	7651	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 28/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 131.044	SI
Atención Mes 2	27/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9223	7652	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 02/09/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 105.200	SI
Atención Mes 2	27/08/2024	COOPERATIVA COLANTA	NIT	860.904.478	Factura	9224	7653	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 28/08/2024	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 631.200	SI
Atención Mes 2	26/08/2024	DISTRIBUIDORA DE SERVICIOS LOGISTICOS DE COLOMBIA	NIT	901.310.112	Factura	9236	N/A	CRÉDITO	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 42.557.214	NO

70774

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO FINANCIERO ATRAPASUEÑOS	F13.MO29.PP	1/08/2024
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBLICA	

4. RELACIÓN DE EGRESOS (COSTOS-GASTOS) EJECUTADOS

REGISTRAR ÚNICAMENTE LOS EGRESOS EJECUTADOS *Para insertar filas: Primero copie la fila y continúe con el comando "Insertar celdas copiadas"*

										Total ejecución del periodo	$ 337.127.879,00	
Etapa	Fecha del soporte	Proveedor	Tipo de identificación	Número de identificación proveedor	Soporte	N° de registro contable	N° de registro Egreso (Tesorería)	Descripción soporte	Componente de Egreso (Costo-Gasto)	Subcomponente de Egreso (Costo-Gasto)	Valor total pagado	Pago SI / NO
Atención Mes 2	30/08/2024	ANGEL ENRIQUE AMEZQUITA PARRA	CC	88.057.226	Documento soporte	9138	N/A	CRÉDITO	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros grupales)	$ 1.313.900	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	ANGEL ENRIQUE AMEZQUITA PARRA	CC	88.057.226	Documento soporte	9138	N/A	CRÉDITO	APOYOS NUTRICIONALES	Refrigerio reforzado (Encuentros comunitarios)	$ 11.987.600	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	DISTRIBUCIONES LA SURTIDORA SAS	NIT	901.702.775	Factura	9242	N/A	CRÉDITO	APOYOS NUTRICIONALES	Olla comunitaria	$ 4.503.240	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Papel bond - Resma	$ 196.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Papel Crepé - Rollo	$ 1.225.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Madejas de hilos - Kit	$ 1.610.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Cinta de enmascarar - Rollo	$ 218.400	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Cinta de enmascarar - Rollo	$ 286.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Pinceles - Sets	$ 253.400	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Plastilina - Caja	$ 856.800	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Borradores - Caja	$ 153.800	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Clips estándar - Caja	$ 252.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Arcilla - Paquete	$ 739.200	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Tiza oleo - Caja	$ 98.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Kit de Mijuki - Kit	$ 315.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Vinilos - Unidad	$ 1.100.400	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Lazos - Unidad	$ 301.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Balones de fútbol - Unidad	$ 700.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Balones de baloncesto - Unidad	$ 1.155.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Lazos - Unidad	$ 266.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	AR&LU SAS	NIT	901.817.076	Factura	9199	N/A	CRÉDITO	MATERIAL DE CONSUMO	Balón de voleibol - Unidad	$ 847.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	DISTRIBUCIONES LA SURTIDORA SAS	NIT	901.702.775	Factura	9187	N/A	CRÉDITO	DOTACIÓN	Kit de aseo personal	$ 742.000	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	LEIDI VALERIA DIAZ PIÑA	CC	33.480.772	Documento soporte	9117	539	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 39.200	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES	CC	1.121.844.573	Documento soporte	9118	540	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 38.610	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA	CC	1.093.776.262	Documento soporte	9120	541	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 39.500	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA	CC	1.116.563.020	Documento soporte	9123	542	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 37.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	NIDIA GONZALEZ GARZON	CC	40.333.156	Documento soporte	9126	543	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 32.917	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA	CC	60.313.073	Documento soporte	9131	544	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 39.500	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LAURA DANIELA DAZA DIAZ	CC	1.006.418.822	Documento soporte	9132	545	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 31.050	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA	CC	1.116.536.556	Documento soporte	9135	546	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	SERVICIO DE COMUNICACIÓN MÓBIL E INTERNET	Servicio de comunicación móbil e Internet	$ 20.576	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	LEIDY MARCELA MOLINA PARRA	CC	1.121.864.435	Documento soporte	9133	547	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 3.050.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	OVIDIO ALEXANDER QUIÑONEZ POVEDA	CC	1.121.893.998	Documento soporte	9134	548	Transferencia Bancaria de la Cuenta de Ahorros # 849-000055-17, el día 30/08/2024	GASTOS OPERATIVOS	Plan de fortalecimiento técnico al talento humano	$ 2.100.000	SI
Atención Mes 2	30/08/2024	DORIS YADIRA BARRETO BUITRAGO	CC	52.190.019	Factura	9212	N/A	CRÉDITO	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 140.000	NO
Atención Mes 2	24/08/2024	KIMORAVI INTERNACIONAL WU	NIT	844.004.132	Factura	9213	N/A	CRÉDITO	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 326.400	NO
Atención Mes 2	30/08/2024	YEIMI YOLANDA CASTAÑEDA	CC	1.121.830.692	Factura	9241	N/A	CRÉDITO	GASTOS OPERATIVOS	Papelería asociada con el manejo administrativo del contrato	$ 2.000.400	NO
										TOTAL GASTOS AGOSTO	**$ 175.852.419**	

REVISOR FISCAL:

ROBINSON ESPITIA MOYA.
CC 86.069.609.
T.P 111.113-T

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

AUXILIAR DE CUENTAS

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Nit: 822,002,132 - 5

Fecha 03/09/2024

Auxiliar de cuentas / Centro de costo

Hora 17:39:05

Cuentas: 5 - 599999999999 Fechas: 01/08/2024 - 31/08/2024

CENTRO DE COSTO

Cuenta	Nombre	Saldo anterior		
Tip Prf Docu	**Fecha Aux.**	**Id. Ter**	**Detalle**	**Débitos**	**Créditos**	**Nuevo Saldo**
85	ATRAP. ZONA 51					
51157001	Compras			2,192,961.00		
GT GT 9178	08/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	120,327.00		2,313,288.00
GT GT 9179	08/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	20,056.00		2,333,344.00
GT GT 9187	15/08/2024 FED 285	901702775	DISTRIBUCIONES LA	118,471.00		2,451,815.00
GT GT 9217	19/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	116,128.00		2,567,943.00
GT GT 9219	20/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	19,361.00		2,587,304.00
GT GT 9199	23/08/2024 FEV 16	901817076	AR&LU SAS	1,686,529.00		4,273,833.00
GT GT 9213	24/08/2024 FV 29322	844004132	KIMOSAVI INTERNACIONAL	52,114.00		4,325,947.00
GT GT 9221	27/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	120,327.00		4,446,274.00
GT GT 9222	27/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	20,056.00		4,466,330.00
GT GT 9236	29/08/2024 FE 305	901310112	DISTRIBUIDORA DE	3,040,114.00		7,506,444.00
Compras				5,313,483.00	0.00	
51157004	Impuesto saludable			0.00		
GT GT 9178	08/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	32,600.00		7,539,044.00
GT GT 9179	08/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	5,432.00		7,544,476.00
GT GT 9217	19/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	33,600.00		7,578,076.00
GT GT 9219	20/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	5,792.00		7,583,868.00
GT GT 9221	27/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	32,600.00		7,616,468.00
GT GT 9222	27/08/2024	890904478	COOPERATIVA COLANTA	5,432.00		7,621,900.00
Impuesto saludable				115,456.00	0.00	
513510	Servicios de personal			75,559,893.00		
GT GT 9097	30/08/2024 6	21232354	MEJIA DE ROMERO MARTHA	5,255,000.00		88,436,793.00
GT GT 9098	30/08/2024 17	33480772	DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA	4,950,000.00		93,386,793.00
GT GT 9099	30/08/2024 4	1007020046	TORRES DAZA DANIELA	2,735,753.00		96,122,546.00
GT GT 9100	30/08/2024 1	1121844673	ALBARRACIN CORTES	4,326,000.00		100,448,546.00
GT GT 9101	30/08/2024 6	1118201465	CATALAN MORENO ANGIE	4,326,000.00		104,774,546.00
GT GT 9102	30/08/2024 5	1093776262	VARGAS VILLALBA	4,326,000.00		109,100,546.00
GT GT 9103	30/08/2024 4	1118558232	CUEVAS MALDONADO DIANA	4,326,000.00		113,426,546.00
GT GT 9104	30/08/2024 5	1118123981	ROA ANDREA DEIBY JOHAN	4,326,000.00		117,752,546.00
GT GT 9105	30/08/2024 4	1118563020	CHITIVA GARCIA OSCAR	4,326,000.00		122,078,546.00
GT GT 9106	30/08/2024 4	1118123319	MORALES CANTOR MAIRA	2,018,800.00		124,097,346.00
GT GT 9107	30/08/2024 4	10782649	LOPEZ AYALA JORGE	4,326,000.00		128,423,346.00
GT GT 9108	30/08/2024 1	40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	3,605,000.00		132,028,346.00
GT GT 9109	30/08/2024 2	91489080	VALDERRAMA CABALLERO	4,326,000.00		136,354,346.00
GT GT 9110	30/08/2024 4	1118124485	PINTO MENDOZA NIDIA	4,326,000.00		140,680,346.00
GT GT 9111	30/08/2024 4	40032327	PAEZ RUIZ FLOR ALBA	4,326,000.00		145,006,346.00
GT GT 9112	30/08/2024 4	1118536558	CHAPARRO PARRA LORENA	4,326,000.00		149,332,346.00
GT GT 9113	30/08/2024 4	60313073	SANABRIA SALAMANCA	4,326,000.00		153,658,346.00
GT GT 9114	30/08/2024 5	1006415822	DAZA DIAZ LAURA DANIELA	2,400,000.00		156,058,346.00

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Nit: 822,002,132 - 5

Auxiliar de cuentas / Centro de costo

Cuentas: 5 - 599999999999 Fechas: 01/08/2024 - 31/08/2024

CENTRO DE COSTO

Cuenta	Nombre					Saldo anterior		
Tip	Prf	Docu	Fecha	Aux.	Id. Ter	Detalle	Débitos	Créditos	Nuevo Saldo
GT	GT	9115	30/08/2024	3	1121882108	MOLINA PARRA WILSON	3,978,036.00		160,036,382.00
GT	GT	9116	30/08/2024	6	1030540879	TORRES ARDILA NURY	2,200,000.00		162,236,382.00
GT	GT	9133	30/08/2024	74	1121864435	MOLINA PARRA LEIDY	3,050,000.00		165,286,382.00
GT	GT	9134	30/08/2024	44	1121893966	QUIÑONEZ POVEDA OVIDIO	2,100,000.00		167,386,382.00
GT	GT	9136	30/08/2024	1	1118534269	SANCHEZ SUAREZ FANNY	1,442,000.00		168,828,382.00
	Servicios de personal						85,646,589.00	0.00	
513535	Telefono						152,182.00		
GT	GT	9117	30/08/2024	18	33480772	DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA	39,200.00		169,019,764.00
GT	GT	9118	30/08/2024	2	1121844673	ALBARRACIN CORTES	38,610.00		169,058,374.00
GT	GT	9120	30/08/2024	6	1093776262	VARGAS VILLALBA	39,500.00		169,097,874.00
GT	GT	9123	30/08/2024	5	1118563020	CHITIVA GARCIA OSCAR	37,000.00		169,134,874.00
GT	GT	9126	30/08/2024	2	40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	32,917.00		169,167,791.00
GT	GT	9131	30/08/2024	5	60313073	SANABRIA SALAMANCA	39,500.00		169,207,291.00
GT	GT	9132	30/08/2024	6	1006415822	DAZA DIAZ LAURA DANIELA	31,050.00		169,238,341.00
GT	GT	9135	30/08/2024	6	1118536558	CHAPARRO PARRA LORENA	20,576.00		169,258,917.00
	Telefono						278,353.00	0.00	
513550	Transporte, fletes y acarreos						7,980,000.00		
GT	GT	9137	30/08/2024	1	17316908	CORREDOR PEÑA SERGIO	7,500,000.00		184,738,917.00
	Transporte, fletes y acarreos						7,500,000.00	0.00	
513583	Dotacion de aseo e higiene						566,387.00		
GT	GT	9187	15/08/2024	FED 285	901702775	DISTRIBUCIONES LA	623,529.00		185,928,833.00
	Dotacion de aseo e higiene						623,529.00	0.00	
514520	Equipo de oficina						0.00		
GT	GT	9212	20/08/2024		52190019	BARRETO BUITRAGO DORIS	140,000.00		186,068,833.00
	Equipo de oficina						140,000.00	0.00	
519515	Refrigerios / almuerzos/ ollas comunitar						5,507,800.00		
GT	GT	9242	30/08/2024	FED 300	901702775	DISTRIBUCIONES LA	4,503,240.00		196,079,873.00
	Refrigerios / almuerzos/ ollas comunitar						4,503,240.00	0.00	
519517	Refrigerios programas						36,095,400.00		
GT	GT	9177	01/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	1,472,800.00		233,648,073.00

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Nit: 822,002,132 - 5

Fecha 03/09/2024

Auxiliar de cuentas / Centro de costo

Hora 17:39:05

Cuentas: 5 - 599999999999 Fechas: 01/08/2024 - 31/08/2024

CENTRO DE COSTO

Cuenta	Nombre					Saldo anterior		
Tip	Prf	Docu	Fecha	Aux.	Id. Ter	Detalle	Débitos	Créditos	Nuevo Saldo
GT	GT	9178	08/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	2,526,900.00		236,174,973.00
GT	GT	9179	08/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	421,156.00		236,596,129.00
GT	GT	9180	12/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	631,200.00		237,227,329.00
GT	GT	9181	13/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	105,200.00		237,332,529.00
GT	GT	9217	19/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	611,200.00		237,943,729.00
GT	GT	9218	19/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	631,200.00		238,574,929.00
GT	GT	9219	20/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	101,900.00		238,676,829.00
GT	GT	9220	20/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	105,200.00		238,782,029.00
GT	GT	9221	27/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	633,300.00		239,415,329.00
GT	GT	9222	27/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	105,556.00		239,520,885.00
GT	GT	9223	27/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	105,200.00		239,626,085.00
GT	GT	9224	27/08/2024		890904478	COOPERATIVA COLANTA	631,200.00		240,257,285.00
GT	GT	9236	29/08/2024	FE 305	901310112	DISTRIBUIDORA DE	39,517,100.00		279,774,385.00
GT	GT	9138	30/08/2024	1	86057226	AMEZQUITA PARRA ANGEL	12,981,500.00		292,755,885.00
	Refrigerios programas						60,580,612.00	0.00	
519530	Utiles, papeleria y fotocopias					0.00			
GT	GT	9213	24/08/2024	FV 29322	844004132	KIMOSAVI INTERNACIONAL	274,286.00		293,030,171.00
GT	GT	9241	30/08/2024	YYC 64	1121830692	CASTANEDA YEIMI YOLANDA	2,000,400.00		295,030,571.00
	Utiles, papeleria y fotocopias						2,274,686.00	0.00	
519542	Chalecos/camibusos/carnet/gorra					1,468,000.00			
	Chalecos/camibusos/carnet/gorra						0.00	0.00	
519572	Elementos de botiquin					974,618.00			
	Elementos de botiquin						0.00	0.00	
519598	Material pedagógico					0.00			
GT	GT	9199	23/08/2024	FEV 16	901817076	AR&LU SAS	8,876,471.00		306,349,660.00
	Material pedagógico						8,876,471.00	0.00	
	ATRAP. ZONA 51						175,852,419.00	0.00	
	Total						**175,852,419.00**	**0.00**	

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

RENDIMIENTOS FINANCIEROS

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10778

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 EXT 2105**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 EXT 2105
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	822002132
Nombre del Obligado:	FUNDEPRO
Teléfono de Contacto:	3105555502
Correo Electrónico del Pagador:	fundepro@gmail.com
IP:	186.119.208.222

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	75656
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	03/09/2024
Ticket ID:	75656
Transacción/CUS:	887990481
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	RENDIMIENTOS CONT 85001462024 MES DE AGOSTO

10779

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Cód. de servicio:	1004
Total:	2452
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES: MES DE AGOSTO DE 2024

CONCILIACIÓN BANCARIA

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10780

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 03/09/2024

Hora 17:55:24

NUMERO 550 **FECHA** 03/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 17322652 CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN

DIRECCION: CLL 169B 75 73 CS 102 TELEFONO:

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9094	4	4,113,080

Son: CUATRO MILLONES CIENTO TRECE MIL OCHENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,113,080

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN	4,113,080	
112044	TRANSFERENCIA	CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN		4,113,080
			4,113,080	**4,113,080**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0040
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 03-09-2024 **Hora:** 14:34:11
Fecha de Generación: 03-09-2024

Fecha de envío del pago: 03-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 03-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 0	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 2
Valor Total del Pago: $7,428,530.00	**Valor Registros Procesados:** $0.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $7,428,530.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000901041814	Ahorros	17322652	OSCAR CORREDOR	4,113,080.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	03-09-2024
00000000901041814	Ahorros	17322652	OSCAR CORREDOR	3,315,450.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	03-09-2024

10782

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT: 822002132 - 5 Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO	COMPROBANTE DE EGRESO NUMERO: 00007657 FECHA: 21/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO BOTIQUIN JULIO 2024	901702775	1,159,795.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO BOTIQUIN JULIO 2024	901702775		1,159,795.00

PAGADO A: DISTRIBUCIONES LA SURTIDORA SAS

VALOR : 1,159,795.00

SUMAS IGUALES: **1,159,795.00** **1,159,795.00**

OBS:

Elaboro

Revisó

Aprobo

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO SISTEMATIZADO

Recibio C.C / Nit:

10783

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRA001
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 28-08-2024 **Hora:** 08:53:40
Fecha de Generación: 28-08-2024

Fecha de envío del pago: 21-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 21-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,404,363.00	**Valor Registros Procesados:** $28,404,363.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	1,159,795.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000000545368	Ahorros	93385473	JOSE FERNANDO GARC	3,551,396.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	4,426,252.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
05700012647	Ahorros	901817076	ARYLU SAS	18,592,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	674,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024

10784

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO

COMPROBANTE DE EGRESO
NUMERO: 00007658
FECHA: 21/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO ELEMENTOS IDENTIFICACIÓN	93385473	3,551,396.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO ELEMENTOS IDENTIFICACIÓN	93385473		3,551,396.00

PAGADO A: GARCIA RUBIO JOSE FERNANDO
VALOR : 3,551,396.00

SUMAS IGUALES: **3,551,396.00** **3,551,396.00**

OBS:

Elaboro
Reviso
Aprobo

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO
FUNDEPRO APROBADO

Recibio C.C / Nit:

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRA001
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 28-08-2024 **Hora:** 08:53:40
Fecha de Generación: 28-08-2024

Fecha de envío del pago: 21-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 21-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,404,363.00	**Valor Registros Procesados:** $28,404,363.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	1,159,795.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000000545368	Ahorros	93385473	JOSE FERNANDO GARC	3,551,396.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	4,426,252.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
05700012647	Ahorros	901817076	ARYLU SAS	18,592,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	674,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024

10786

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT: 822002132 - 5 Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO	COMPROBANTE DE EGRESO NUMERO: 00007672 FECHA: 30/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO DE CARNET Y PENDON	1121830692	1,426,896.00	
112045	85	Banco bogota 364107706	PAGO DE CARNET Y PENDON	1121830692		1,426,896.00

PAGADO A: CASTANEDA YEIMI YOLANDA	SUMAS IGUALES:	1,426,896.00	1,426,896.00
VALOR : 1,426,896.00			

OBS:

Elaboro: Revisó: Aprobó: Audito:

FUNDEPRO FUNDEPRO
NIT. 822.002.132-5 NIT. 822.002.132-5
APROBADO SISTEMATIZADO

Recibio C.C / Nit:

10787

Banco de Bogotá

Nit 860 002 964 4

CARGO A CUENTA AHORROS 364107706 POR: DISFON
NOMBRE: FUNDACION PARA EL PROGRESO 08220021325
VALOR: $1,426,896.00 FECHA: 20240830
ENVIADO POR: FUNDACION PARA EL PR 8220021325 01 BanBogota
CONCEPTO: CASTAÑEDA YEIMI YOLANDA 001121830692
CTA AHORROS 230254237029 BanPopular
TRANSACCION AUTOMATICA POR DISFON BCO BTA
NOTA INFORMATIVA PARA EL RECEPTOR

Revisó	Firmas Autorizadas

FIDEICOMISO APROBADO

10788

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 03/09/2024

Hora 17:55:17

NUMERO 549 **FECHA** 03/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 17322652 CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN

DIRECCION: CLL 169B 75 73 CS 102 TELEFONO:

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9095	5	3,315,450

Son: TRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	3,315,450

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN	3,315,450	
112044	TRANSFERENCIA	CORREDOR PEÑA OSCAR HERNAN		3,315,450
			3,315,450	**3,315,450**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

7078

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0040
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 03-09-2024 **Hora:** 14:34:11
Fecha de Generación: 03-09-2024

Fecha de envío del pago: 03-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 03-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 0	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 2
Valor Total del Pago: $7,428,530.00	**Valor Registros Procesados:** $0.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $7,428,530.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000901041814	Ahorros	17322652	OSCAR CORREDOR	4,113,080.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	03-09-2024
00000000901041814	Ahorros	17322652	OSCAR CORREDOR	3,315,450.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	03-09-2024

10790

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO

COMPROBANTE DE EGRESO
NUMERO: 00007655
FECHA: 21/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO MATERIAL DE CONSUMO JULIO	901817076	18,592,920.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO MATERIAL DE CONSUMO JULIO	901817076		18,592,920.00

PAGADO A: AR&LU SAS
VALOR : 18,592,920.00

SUMAS IGUALES: 18,592,920.00 18,592,920.00

OBS:

Elaboro
Revisó
Aprobó
Autorizó

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5
APROBADO SISTEMATIZADO

Recibio C.C / Nit:

707 41

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRA001
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 28-08-2024 **Hora:** 08:53:40
Fecha de Generación: 28-08-2024

Fecha de envío del pago: 21-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 21-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,404,363.00	**Valor Registros Procesados:** $28,404,363.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	1,159,795.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000000545368	Ahorros	93385473	JOSE FERNANDO GARC	3,551,396.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	4,426,252.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
05700012647	Ahorros	901817076	ARYLU SAS	18,592,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	674,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024

10792

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO

COMPROBANTE DE EGRESO
NUMERO: 00007654
FECHA: 21/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO OLLA COMUNITARIA JULIO 2024	901702775	4,426,252.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO OLLA COMUNITARIA JULIO 2024	901702775		4,426,252.00

PAGADO A: DISTRIBUCIONES LA SURTIDORA SAS
VALOR : 4,426,252.00

SUMAS IGUALES: 4,426,252.00 4,426,252.00

OBS:

Elaboro
Reviso
Aprobo
FUNDEPRO FUNDEPRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5
APROBADO SISTEMATIZADO

Recibio C.C / Nit:

10793

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRA001
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 28-08-2024 **Hora:** 08:53:40
Fecha de Generación: 28-08-2024

Fecha de envío del pago: 21-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 21-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,404,363.00	**Valor Registros Procesados:** $28,404,363.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	1,159,795.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000000545368	Ahorros	93385473	JOSE FERNANDO GARC	3,551,396.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	4,426,252.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
05700012647	Ahorros	901817076	ARYLU SAS	18,592,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	674,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024

10794

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO

COMPROBANTE DE EGRESO
NUMERO: 00007656
FECHA: 21/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO KIT DE ASEO PERSONAL JULIO	901702775	674,000.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO KIT DE ASEO PERSONAL JULIO	901702775		674,000.00

PAGADO A: DISTRIBUCIONES LA SURTIDORA SAS
VALOR : 674,000.00

SUMAS IGUALES: 674,000.00 674,000.00

OBS:

Elaboro

Reviso FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

Aprobó FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

Audi

Recibio C.C / Nit:

7079s

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRA001
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 28-08-2024 **Hora:** 08:53:40
Fecha de Generación: 28-08-2024

Fecha de envío del pago: 21-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 21-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $28,404,363.00	**Valor Registros Procesados:** $28,404,363.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	1,159,795.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000000545368	Ahorros	93385473	JOSE FERNANDO GARC	3,551,396.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	4,426,252.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024
05700012647	Ahorros	901817076	ARYLU SAS	18,592,920.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	21-08-2024
00000000364858746	Ahorros	9017027750	DISTRIBUCIONES LA	674,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	21-08-2024

10796

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT: 822002132 - 5 Dirección: TV 26 39C 25 EMPORIO	COMPROBANTE DE EGRESO NUMERO: 00007659 FECHA: 28/08/2024

CODIGO	CC	CUENTA	DETALLE	NIT	DEBITO	CREDITO
233505	85	Compras	PAGO PANIFICADO Y FRUTA JULIO 2024	901310112	9,856,861.00	
112044	85	Cta ah 5517	PAGO PANIFICADO Y FRUTA JULIO 2024	901310112		9,856,861.00

PAGADO A: DISTRIBUIDORA DE SERVICIOS LOGISTICOS DE COLOMBIA

VALOR : 9,856,861.00

SUMAS IGUALES: **9,856,861.00** **9,856,861.00**

OBS:

Elaboro

Reviso

Aprobo

Aprobo

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5

APROBADO SISTEMATIZADO

Recibio C.C / Nit:

10797

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS004
Secuencia: C
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:27:53
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 28-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 28-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 3	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $11,274,288.00	**Valor Registros Procesados:** $11,274,288.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
01890447809	Corriente	890904478	COOPERATIVA COLANT	631,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-08-2024
01890447809	Corriente	890904478	COOPERATIVA COLANT	786,227.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	28-08-2024
00000000352347058	Ahorros	901310112	DISTRIBUIDORA DE S	9,856,861.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	28-08-2024

10798

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 03/09/2024

Hora 10:16:55

NUMERO 551 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 52249872 ROJAS SIERRA MARIA TERESA

DIRECCION: VILLANUEVA TELEFONO: 3208855310

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9096	1	7,627,840

Son: SIETE MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

AHO BCO BOGOTA 7706 TRANSFERENCIA 1 7,627,840

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233505	Compras	ROJAS SIERRA MARIA TERESA	7,627,840	
112045	TRANSFERENCIA	ROJAS SIERRA MARIA TERESA		7,627,840
			7,627,840	**7,627,840**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10799

Banco de Bogotá

Nit 860 002 964 4

CARGO A CUENTA AHORROS 364107706 POR: DISFON
NOMBRE: FUNDACION PARA EL PROGRESO 08220021325
VALOR: $7,627,840.00 FECHA: 20240830
ENVIADO POR: FUNDACION PARA EL PR 8220021325 01 BanBogota
CONCEPTO: MARIA TERESA ROJAS SIERRA 0052249872
CTA AHORROS 03208855310 Nequi
TRANSACCION AUTOMATICA POR DISFON BCO BTA
NOTA INFORMATIVA PARA EL RECEPTOR

Revisó	Firmas Autorizadas
	FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DEL URABÁ NIT. 822.002.1[illegible] APROBADO

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Coordinador General

VALOR: $ 5.255.000

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10890

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009097

Proveedor : MEJIA DE ROMERO MARTHA **Factura** : 6

Dirección : CONDOMINIO SAN BASILIO **Indent.** : 21232354 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : YOPAL - CAS **Teléfono**: 3105555502 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. COORDINADOR GEN. MES: AGOSTO 2024 CT 85001462024	85	5,255,000	
23675017	SERV. COORDINADOR GEN. MES: AGOSTO 2024 CT 85001462024	85		78,825
23651510	SERV. COORDINADOR GEN. MES: AGOSTO 2024 CT 85001462024	85		525,500
233510	SERV. COORDINADOR GEN. MES: AGOSTO 2024 CT 85001462024	85		4,650,675
			5,255,000	5,255,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$5,255,000	$0	$525,500	$0	$78,825	$4,650,675

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 REALIZÓ APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 CONTABILIZÓ SISTEMATIZADO

APROBÓ

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

10801

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 752417e5f80186b961f1509976c2efb6d6eec2ab98f8cadb75a9ecb1a4982045e5fb153273ed828fca941356e44dd9d3

Proveedor:	MEJIA DE ROMERO MARTHA
NIT:	21232354 - 4
Ciudad:	YOPAL - CAS
Dirección:	CONDOMINIO SAN BASILIO
Teléfono:	3105555502

GTSA - 9097

Documento externo:	6 - 6
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. COORDINADOR GEN. MES: AGOSTO 2024 CT 85001462024	5,255,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	5,255,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	525,500
RET. ICA	78,825
TOTAL	4,650,675

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10802

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA -FUNDEPRO
Nit.822.002.132-5

Debe a:

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C. No. 21.232.354

Por concepto de:

Prestación de servicios como **COORDINADORA GENERAL**, correspondientes al **Mes de Agosto de 2024** en el desarrollo de la **Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51** en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y FUNDEPRO

La suma de:

$ 5.255.000

Valor en letras: CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	YOPAL
Fecha	31/08/2024
Dirección	CONDOMINIO SAN BASILIO
Teléfono	3123500899
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**MARTHA MEJIA DE ROMERO**			
Cédula	21.232.354			
Número Cuenta	0960155315			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BBVA			

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C. 21.232.354 DE V/CIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	21232354	MARTHA MEJIA DE ROMERO	CONJUNTO SAN BASILIO	6833818	fundepro@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	78583033	$273.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	262.800	0		0		0	0	0	0	262.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.000				11.000	0	0	11.000			110	11.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	262.800	262.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	11.000	11.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	273.800	273.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10809

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	21232354	MARTHA MEJIA DE ROMERO	CONJUNTO SAN BASILIO	6833818	fundepro@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79583033	TOTAL A PAGAR	
					$273.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Radicado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	21232354	MEJIA DE ROMERO MARTHA	57	2			N																		0	0	0	0	0	MIN001	2.102.000	262.800	14-11	2.102.000	1	11.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10805

FUNDEPRO JNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
MARTHA MEJIA DE ROMERO
Cargo: Coordinadora General
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista.

Cordialmente,

CRISTINA RAMIREZ AMEZQUITA
Representante Legal Suplente
FUNDEPRO

Recibido:

10806

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 518 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 21232354 MEJIA DE ROMERO MARTHA

DIRECCION: CONDOMINIO SAN BASILIO TELEFONO: 3105555502

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9097	6	4,650,675

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON 00 CENTAVOS

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,650,675

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	MEJIA DE ROMERO MARTHA	4,650,675	
112044	TRANSFERENCIA	MEJIA DE ROMERO MARTHA		4,650,675
			4,650,675	**4,650,675**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.133-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.133-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10807

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS014
Secuencia: I
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:24:45
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 30-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 30-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,911,861.00	**Valor Registros Procesados:** $20,182,111.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,729,750.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000960155315	Ahorros	21232354	MARTHA MEJIA DE RO	4,650,675.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
05788247615	Ahorros	1121882108	WILSON MOLINA PARR	3,978,036.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00550488402160037	Ahorros	1030540879	NURY NATALIA TORRE	2,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
91269132138	Ahorros	1121864435	LEIDY MARCELA MOLI	2,729,750.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	30-08-2024
05712548527	Ahorros	1121893966	OVIDIO ALEXANDER Q	2,003,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00000000226081024	Ahorros	33480772	LEIDY VALERIA DIAZ	4,950,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
00000000226001724	Ahorros	1006415822	LAURA DANIELA DAZA	2,400,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Pedagogo

VALOR: $ 4.950.000

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10808

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009098

Proveedor : DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA **Factura :** 17

Dirección : CALLE 18 N° 1-04 **Indent.** : 33480772 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono:** **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PEDAGOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,950,000	
233510	SERV. PEDAGOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,950,000
			4,950,000	4,950,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,950,000	$0	$0	$0	$0	$4,950,000

APROBADO

FUNDEPRO NIT. 832-5

APROBADO

SISTEMATIZADO

REALIZO CONTABILIZÓ APROBÓ

10804

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 2af971e0d049812ba08da4b701834832df430141d57d2d4f47e5f678c62191a4ebdac8089ada6542ec162d3a26b2d2f1

Proveedor:	DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA
NIT:	33480772 - 6
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CALLE 18 N° 1-04
Teléfono:	

GTSA - 9098

Documento externo:	17 - 17
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PEDAGOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,950,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,950,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,950,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10810

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado
Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

LEIDI VALERIA DIAZ PIÑA
C.C. No. 33.480.772

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Pedagoga** en el Municipio de **Tauramena, Monterrey, Sabanalarga y Villanueva** correspondientes al día **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.950.000

Valor en letras: Cuatro millones novecientos cincuenta mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Tauramena, Monterrey, Sabanalarga y Villanueva.**
Fecha	30/08/2024
Dirección	CLL 18 N*1-04
Teléfono	3222888700
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**Leidi Valeria Diaz Piña**			
Cédula	**33.480.772**			
Número Cuenta	0226081024			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BBVA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Leidi Valeria Diaz Piña
C.C. No. 33.480.772

10811

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33480772
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDI VALERIA DIAZ PINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 18 #1-04	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4560741239**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999581088	

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 316.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 316.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 247.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 247.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 10.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 574.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 574.700**

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
22/08/2024

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que LEIDI VALERIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 33480772, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LEIDI VALERIA DIAZ PINA con documento CC 33480772, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4560741239	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/06	Número de Autorización	9999581088

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10813

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
LEIDI VALERIA DIAZ PIÑA
CARGO: PEDAGOGO
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal

FUNDEPRO

Recibido: _____

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 519 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 33480772 DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA

DIRECCION: CALLE 18 N° 1-04 TELEFONO:

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu	Provee	Valor
GT	9098		17	4,950,000

Son: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,950,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA	4,950,000	
112044	TRANSFERENCIA	DIAZ PIÑA LEIDI VALERIA		4,950,000
			4,950,000	**4,950,000**

FUNDEPRO APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS014
Secuencia: I
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:24:45
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 30-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 30-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,911,861.00	**Valor Registros Procesados:** $20,182,111.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,729,750.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000960155315	Ahorros	21232354	MARTHA MEJIA DE RO	4,650,675.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
05788247615	Ahorros	1121882108	WILSON MOLINA PARR	3,978,036.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00550488402160037	Ahorros	1030540879	NURY NATALIA TORRE	2,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
91269132138	Ahorros	1121864435	LEIDY MARCELA MOLI	2,729,750.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	30-08-2024
05712548527	Ahorros	1121893966	OVIDIO ALEXANDER Q	2,003,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00000000226081024	Ahorros	33480772	LEIDY VALERIA DIAZ	4,950,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
00000000226001724	Ahorros	1006415822	LAURA DANIELA DAZA	2,400,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Nutricionista

VALOR: $ 2.735.753

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10816

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009099

Proveedor : TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH **Factura** : 4

Dirección : CR 10 A 18 80 **Indent.** : 1007020046 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 304 141 41 48 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. NUTRICIONISTA (DEL 1 AL 19 / AGOSTO) CTO 85001462024	85	2,735,753	
233510	SERV. NUTRICIONISTA (DEL 1 AL 19 / AGOSTO) CTO 85001462024	85		2,735,753
			2,735,753	2,735,753

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$2,735,753	$0	$0	$0	$0	$2,735,753

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10817

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: de0504a0c574cffd66d8e8beb6c25e65bb69d03e15bd590e52517ef0e6e33b67b884a8d4a4e30c66c74fc27bb2d484cc

Proveedor:	TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH
NIT:	1007020046 - 0
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CR 10 A 18 80
Teléfono:	304 141 41 48

GTSA - 9099

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. NUTRICIONISTA (DEL 1 AL 19 / AGOSTO) CTO 85001462024	2,735,753

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	2,735,753
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	2,735,753

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10818

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA -FUNDEPRO
Nit.822.002.132-5

Debe a:

DANIELA VIDSAITH TORRES DAZA
C.C. No. 1.007.020.046

Por concepto de:

Prestación de servicios como **Nutricionista**, correspondiente al **periodo del 01 al 19 de Agosto de 2024** en el desarrollo de la **Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios – Zona 51** en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y FUNDEPRO

La suma de:

$ 2.735.753

Valor en letras: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	VILLANUEVA
Fecha	19/08/2024
Dirección	CRA 10 A 18 80
Teléfono	3041414148
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**DANIELA VIDSAITH TORRES DAZA**			
Cédula	1.007.020.046			
Número Cuenta				
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco				

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Daniela Torres D.

DANIELA VIDSAITH TORRES DAZA
C.C. 1.007.020.046

aportes en línea

Resumen General de Pago

10e19

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007020046		TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 # 5-68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3504062097	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	795007548	9470295048	I	2024/08/13	2024/07/23	BANCOLOMBIA	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007020046	TORRES DANIELA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/07/23 10:35 AM

10820

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 03/09/2024

Hora 09:31:37

NUMERO 520 **FECHA** 20/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1007020046 TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH

DIRECCION: CR 10 A 18 80 TELEFONO: 304 141 41 48

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9099	4	2,303,792

Son: DOS MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	2,303,792

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH	2,303,792	
112044	TRANSFERENCIA	TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH		2,303,792
			2,303,792	**2,303,792**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.1[illegible]5 APROBADO

ELABORO

SISTEMATIZADO FUNDEPRO

REVISO

RECIBIO

70821

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTR15
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 03-09-2024 **Hora:** 08:43:35
Fecha de Generación: 03-09-2024

Fecha de envío del pago: 20-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 20-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,303,792.00	**Valor Registros Procesados:** $2,303,792.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
31756638486	Ahorros	1007020046	DANIELA VIDSAITH T	2,303,792.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	20-08-2024

10822

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 03/09/2024

Hora 17:10:23

NUMERO 552 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1007020046 TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH

DIRECCION: CR 10 A 18 80 TELEFONO: 304 141 41 48

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9099	4	431,961

Son: CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

AHO BCO BOGOTA 7706	TRANSFERENCIA	1	431,961

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH	431,961	
112045	TRANSFERENCIA	TORRES DAZA DANIELA VIDSAITH		431,961
			431,961	**431,961**

FUNDEPRO APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10823

Banco de Bogotá

Nit 860 002 964 4

CARGO A CUENTA AHORROS 364107706 POR: DISFON
NOMBRE: FUNDACION PARA EL PROGRESO 08220021325
VALOR: $431,961.00 FECHA: 20240830
ENVIADO POR: FUNDACION PARA EL PR 8220021325 01 BanBogota
CONCEPTO: DANIELA VIDSAITH TORRES DAZA 01007020046
CTA AHORROS 031756638486 Bancolombia
TRANSACCION AUTOMATICA POR DISFON BCO BTA
NOTA INFORMATIVA PARA EL RECEPTOR

Revisó	Firmas Autorizadas

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.0[illegible]132-0
APROBADO

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Psicólogos

VALOR: $ 29.416.800

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10824

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009100

Proveedor :ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO **Factura** : 1

Dirección :CLL 10 # 9 74 BRR FUNDADORES **Indent.** :1121844673 **Fecha** :30/08/2024

Ciudad :VILLANUEVA - CAS **Teléfono**:3217061389 **Vence** :30/08/2024

Centro Cto :85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 SISTEMATIZADO

REALIZÓ

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10825

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 4e41cf0388c997ef540e90ef5abef9ddd168d2f84a5f05a18fb776b2a124a53131d9c1c53b962a881509708a10292812

Proveedor:	ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO
NIT:	1121844673 - 9
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CLL 10 # 9 74 BRR FUNDADORES
Teléfono:	3217061389

GTSA - 9100

Documento externo:	1 - 1
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10826

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

CARLO ALBERTO ALBARRACIN CORTES
C.C. No. 1.121.844.673

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	Villanueva
Fecha	30/08/2024
Dirección	CLL. 10#9-74 FUNDADORES
Teléfono	3217061389
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES			
Cédula	1.121.844.673			
Número Cuenta	24104508419			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	CAJA SOCIAL			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES
C.C. 1.121.844.673

aportes en línea

Resumen General de Pago

10827

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121844673		ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 n 12 48	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	831561431	9471147956	1	2024/09/17	2024/08/08	BANCO CAJA SOCIAL	0	$502,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
1	CC	1121844673	ALBARRACIN CARLOS	230301	30	$1,730,400	$276,900	EPS037	30	$1,730,400	$216,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,730,400	$9,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0

Leidy Marcela Molina
Contadora Publica - TP 219.076-T
27/08/2024

2024/08/08 12:15 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

7082

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121844673		ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 n 12 48	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	831561431	9471147956	I	2024/09/17	2024/08/08	BANCO CAJA SOCIAL	0	$502,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,900	$0	$0	$276,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$276,900	$0	$0	$276,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,300	$0	$0	$216,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$216,300	$0	$0	$216,300
TOTAL				1	$502,300	$0	$0	$502,300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

2024/08/08 12:15 PM

108 24

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES identificado(a) con CC 1121844673 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: DIOCESIS DE GRANADA EN COLOMBIA NI 860530567

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9471313014	843682956	E	2024-08-14	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9471313014	843682956	E	2024-08-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471313014	843682956	E	2024-08-14	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471313014	843682956	E	2024-08-14	CCF	CCF34	COFREM	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471313014	843682956	E	2024-08-14	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9471313014	843682956	E	2024-08-14	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	

APORTANTE: ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO CC 1121844673

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9471147956	831561431	I	2024-08-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30	X																
9471147956	831561431	I	2024-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30	X																
9471147956	831561431	I	2024-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30	X																

Este certificado se expide el día 2024-08-22 a las 14:08.

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10830



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.121.844.673
ALBARRACIN CORTES
APELLIDOS
CARLOS ALBERTO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-AGO-1988
PUERTO GAITAN
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-SEP-2006 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-5200100-43155205-M-1121844673-20061206 04663 08340A 02 2200011601

10831

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141082686257

(415)7707212489984(8020) 000014108268625 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 4 4 6 7 3	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	

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	1 1 2 1 8 4 4 6 7 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALBARRACIN	CORTES	CARLOS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 11 12 48 BRR EL ESTERO

42. Correo electrónico: carlos.cortes88@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 5 1 0 8 9 2	3 2 1 7 0 6 1 3 8 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 4 0 7 3 0	8 6 1 0	2 0 2 0 0 5 0 1				

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	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 31 / 14 : 05: 43

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-07-2024 02:08:32PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

10832

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES Identificado con CC 1121844673

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PLAZOLETA CENTAUROS, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24104508419
Fecha de apertura:	25 de Febrero de 2021
Saldo disponible:	$2,575,472.53
Saldo total a la fecha:	$2,875,472.53
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a Fundepro, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 31 de Julio de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

10833



SURMEDICA IPS

Nit. 900.222.743-1
CR 12 N 9 - 25 - VILLANUEVA-CAS. CEL: 3202315413
BARRIO CENTRO - e-mail:surmedicalps@gmail.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Carlos Alberto Albarracin Cortes	1121844673	37399
Empresa:	PARTICULAR	Fecha Nacimiento:	04/08/1988
Direccion:	villanueva		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
105999	Masculino	35	Años	Soltero	Profesional Universitari	VILLANUEVA	05/10/2023 11:30:46

Objetivo:	Ingreso	E.P.S.:	NUEVA EPS	A.R.L.:		Cargo:	PSICOLOGO
Contrato:		Clasificacion del Riesgo:				Estrato:	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente result

CONCEPTO INGRESO:		TRABAJOS ESPECIALES:		CONCEPTO EGRESO:			
[x]	APTO para el Cargo	Alturas		[ ]	Satisfactoria		
[ ]	No APTO para el Cargo	Espacios Confinados		[ ]	No Satisfactoria		
[ ]	Aplazado	Manipulacion de Alimentos		Valoracion por:	E.P.S. [ ]	A.R.L. [ ]	

[ ] PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD [ ] Reubicar Trabajador [ ] Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

[ ] Auditivo [ ] Visual [ ] CardioVascular [ ] Respiratorio [ ] Ergonomico [ ] Dermatologia [ ] Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: Examen Medico Ocupacional Enfasis Osteomuscular, Valoracion por Optometria, Audiometria Ocupacional.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Cumple requisitos para el cargo.

RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Control ocupacional periodico, Higiene Postural, Utilizacion EPP. PROGRAMAS DE PYP: Riesgo Ergonomico.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuvé la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará SURMEDICA IPS. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son veridicas. Autorizo a SURMEDICA IPS, para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

SURMEDICA I.P.S.
NIT: 900.222.743 - 1
CONSULTA MEDICA GENERAL
SALUD OCUPACIONAL

Lady Yohana Lesmes C.

Lady Yohana Lesmes Contreras - C.C. 63120884 / TM. TUM.85074-12
LIC S.O 7550-14 CC 63 120 884

05/10/2023 11:34:54
Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74014574-9. www.terrasoft.co

Firma y Huella del Paciente o Responsable

Indice Derecho

Powered by CamScanner

10834

Villavicencio, 01 de Agosto 2024

Señores
Fundación Para el progreso de la Orinoquia
Villavicencio

Ref.: Oferta propuesta para la prestación de servicios profesionales independientes de Psicóloga

Atendiendo su invitación ofrezco mis servicios profesionales independientes como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024, Modalidad Atrapasueños los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a los niños y niñas, para la operación por parte de Fundación Para el progreso de la Orinoquia como contratista–operador del servicio, incluyendo las siguientes actividades, descripción técnica y alcance del servicio, los cuales, en caso de ser aceptada mi propuesta, harán parte de las obligaciones a mí cargo y que ofrezco:

1. Identificar e inscribir a las niños, niñas y adolescentes que harán parte de la atención. 2. Conformar los grupos o nodos, es decir, organizar a los niños, niñas y adolescentes focalizados de acuerdo con la modalidad de atención y al curso de vida. 3. Apoyar al Coordinador General en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de las actividades intersectoriales con los grupos o nodos a su cargo (según las articulaciones gestionadas). 4. Coordinar con los gestores de experiencias asignados a sus equipos de trabajo, la ejecución de las actividades de atención a niños, niñas y adolescentes. 5. Desarrollar las actividades en conjunto con las entidades vinculadas al proceso y los gestores de experiencias (según las articulaciones gestionadas), aportando desde el enfoque Psicóloga acciones de promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes y la prevención de su vulneración. 6. Aplicar la herramienta de "Diagnóstico de Derechos" por cada una de las niñas y niños a su cargo, al igual que realizar las gestiones necesarias para la garantía de derechos. 7. Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF. 8. Aplicar y diligenciar los formatos, mecanismos e instrumentos que solicite la implementación de la atención y el ICBF. 9. Desarrollar los encuentros para la atención a niñas y niños, de acuerdo con las orientaciones proporcionadas por el Coordinador General y teniendo en cuenta los contenidos técnicos brindados por el ICBF y las entidades vinculadas al proceso (según las articulaciones gestionadas). 10. Identificar aquellas familias que requieran acompañamiento Psicóloga, esto aplica para familias de niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa y para aquellas familias que no son usuarias del Programa (identificadas en los encuentros colectivos). Adicionalmente, para las familias de niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa, se abrirán espacios de diálogo que permitan comprender cada caso y brindar la orientación y acompañamiento que mejor se adecúe a sus particularidades (esto se realizará en los encuentros transformadores de vida). 11. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa) para las niñas y los niños que asisten a cada encuentro. 12. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

- Realizar el diligenciamiento de los participantes en cada uno de los formatos establecidos por el ICBF y actualización permanente de la misma.
- Dar estricto cumplimiento al código de ética del desarrollo del programa de atención.
- Guardar absoluta confidencialidad de la información de las familias y NNA de los proyectos.

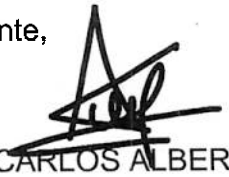
- Afiliarse al sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y demostrar el pago mensual.
- Responder por la confiabilidad y objetividad de la información, soportes y demás documentos elaborados y/o proyectados por el equipo de trabajo.
- Participar activamente en la implementación del sistema de gestión de calidad- (SGC)
- Las demás funciones- responsabilidades y obligaciones asignadas de acuerdo con el nivel y la competencia del cargo o perfil.
- Registrar los documentos de identidad de cada participante y de su acudiente, agregándolos a una carpeta por cada grupo de beneficiarios el cual lo conforman máximo 25 participantes, adicional deben tener cada participante; documento de identidad, documento de identidad del acudiente, soporte de educación, soporte de salud.
- Atender al usuario – cliente interno y externo.

Igualmente ofrezco mi asesoría, intervención y acompañamiento oportunos, en los asuntos y temaspropios de mi especialidad y profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia, y cumplir las normas del sistema de seguridad y salud en el trabajo actuales o que se llegare a adoptar.

Requiero que Fundación Para el progreso de la Orinoquia , si le es posible, me facilite los siguientes elementos y apoyos: Anexo 1 del contrato # 1272 de prestación de servicios, los cuales serán empleados exclusivamente para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato que llegare a pactarse conmigo y que, en la medida en que sean retornables, serán devueltos por mi parte a Fundación Para el progreso de la Orinoquia en el mismo estado en que hayan sido entregados, salvo el deterioro o disminución por su uso, obligándome a responder por las reparaciones o reposición de los mismos en el mismo estado en que los reciba, autorizando que se descuente su valor o el costo de sus reparaciones con cargo a lo que Fundación Para el progreso de la Orinoquia me adeude por honorarios y/o por cualquier otro concepto.

El precio mensual de los honorarios sería CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000)

Atentamente,



Firma:
Nombre: CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES
Cedula: 1.121.844.673
Dirección: CLL 10 #9 – 74 BRR FUNDADORES
Teléfono: 3217061389
Correo: carlos.cortes88@gmail.com

FUNDEPRO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES # 1272 DE 2024

Entre **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA ,**N.I.T **822.002.132-5,** representada legalmente por **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, mayor de edad, para los efectos delpresente contrato EL CONTRATANTE, y **CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES (1.121.844.673)**, mayorde edad, con domicilio en Dirección **CLL 10 # 9 - 74** quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, que manifiesta bajo juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones que le impidan celebrar válidamente este contrato y ejercer su profesión; ambos identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas; celebramos el presente contrato de prestación de servicios profesionales independientes que se rige por las cláusulas que indicamos a continuación y, en lo no previsto en las mismas, por las normas del Código Civil y el Código de Comercio.==========

PRIMERA. OBJETO. La prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación Para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo deenfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a Niños, niñas y adolescentes de la estrategia Atrapasueños, a cambio del pago de unos honorarios por parte de ELCONTRATANTE. ==========

SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Además de las derivadas e inherentes a su propuesta previa, que hace parte de este contrato, EL CONTRATISTA se obliga a:==========

1. Prestar y garantizar la prestación de servicios profesionales independientes como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación Para el progreso de la Orinoquia , los requerimientos específicos,los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a Niños, niñas y adolescentes beneficiadas de la estrategia Atrapasueños, de forma eficiente y efectiva, dentro de los términos ofrecidos por EL CONTRATISTA y los estipulados en el presente contrato.==========
2. Cumplir con las obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio ofrecido y las pactadas en este contrato, mediante la ejecución de las actividades necesarias en relación con el objeto contractual. ==========
3. Si bien EL CONTRATISTA cuenta con total autonomía e independencia para la ejecución de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que por ser un contrato intuito personae, será él quien deba cumplir y garantizar el cumplimiento de su objeto y obligaciones, de forma oportuna y completa, no obstante ello, en caso de ser necesario o de que llegare a suceder, EL CONTRATISTA será el único y exclusivo responsable de todos los derechos de todo orden que llegue a adeudarle a terceros, o que le reclamen a EL CONTRATANTE las personas que llegare a contratar, mediante cualquier tipo de contrato, en relación y por causa o para cumplir cualquier obligación emanada de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial o totalmente este contrato sino con la previa y expresa autorización de EL CONTRATANTE. ==========
4. Garantizar la cobertura propia, y del personal que eventualmente subcontrate, por parte del sistema de seguridad social integral en su condición de trabajador independiente, contratante o empleador, efectuando las afiliaciones conforme a la ley y efectuando el pago oportuno y periódico de los aportes respectivos.==========

5. Cumplir las obligaciones emanadas de este contrato de manera independiente, responsable, idónea, con prescindencia absoluta de subordinación de parte de EL CONTRATANTE, garantizando la calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios prestados. Permitirá y facilitará la verificación de las actividades que desarrolle en cumplimiento del objeto y de las obligaciones emanadas de este contrato, manteniendo informado a EL CONTRATANTE de los aspectos relevantes y hallazgos en su ejecución. ==========

6.Cumplir todos los procedimientos, requisitos y normas para el ejercicio de su profesión y/o oficio y/o actividad personal, o los que le sean aplicables. ==========

7. Asistir a las reuniones periódicas que programe EL CONTRATANTE para tratar temas relacionados con la ejecución de este contrato.==========

8. Acudir sin dilación alguna, en caso de ser llamado judicialmente por EL CONTRATANTE, a responder por todo tipo de reclamación o pretensión que se formule con fundamento en los hechos y/o omisiones derivadas del suministro de sus servicios, estando obligado a mantener indemne a EL CONTRATANTE con ocasión y por causa de este contrato.==========

9.No ceder o subrogar este contrato ni las obligaciones que de él emanan a terceros, salvo expresa y previa autorización por escrito de EL CONTRATANTE.==========

10. Disponer y mantener, por lo menos, una línea telefónica móvil y una cuenta de correo electrónico, activa y en servicio para comunicación entre los contratantes. Se presume debidamente notificada cualquier información, decisión o dato que se le envíe a esos medios, bien mediante mensaje de datos o de voz. ==========

11. Guardar absoluta reserva de todos los documentos e información a la que tenga acceso por virtud de las actividades que ejecute en cumplimiento de este contrato, extendiéndose esta reserva y confidencialidad a las personas que pueda llegar a emplear o a servirse de apoyo para el mismo efecto y haciéndose responsable del incumplimiento de esta reserva por parte de esas personas que para todos los efectos se consideran dependientes suyos. EL CONTRATISTA, teniendo en cuenta que el objeto y la ejecución de este contrato estarán relacionados y enmarcados en la atención especializada a los niños, niñas y adolescentes beneficiarias de la modalidad Atrapasueños, de acuerdo con los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación Para el progreso de la Orinoquia los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF, a cargo de EL CONTRATANTE, declara entender y obligarse a mantener absoluta reserva, confidencialidad y custodia de la información, situaciones, identidades y documentos, de toda índole, a que tenga acceso o conocimiento, bajo cualquier modo, forma o circunstancia, constituyéndose en causal de terminación inmediata de este contrato, la violación, bajo cualquier circunstancia y modo, de esta obligación, sin perjuicio del deber de reparar EL CONTRATISTA, tanto a EL CONTRATANTE como a los afectados con su conducta, por los perjuicios causados.==========

12. Contar con la disponibilidad de desplazarse donde se requiera su asistencia para el buen desarrollo de las actividades. ==========

13. Participar en la elaboración de informes y entregables que Fundación Para el progreso de la Orinoquia deba cumplir, o elaborarlos si se requiere. ==========

14. Deberá informar de manera inmediata todas aquellas situaciones que impidan o dificulten la ejecución del contrato en los términos convenidos o que puedan llegar a hacerlo. ==========

15. Atender las recomendaciones o sugerencias que, en desarrollo del contrato, le sean indicadas por EL CONTRATANTE. ==========

16. Generar los reportes o informes a EL CONTRATANTE, o a quien éste indique, que permitan observar la dinámica de las actividades y tomar las medidas de mejoramiento necesarias para el cumplimiento del objetivo del programa a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

17. Guardar absoluta confidencialidad sobre el contenido de la información de los niños, niñas y adolescentes, salvaguardando la información entendiendo, que esta está protegida por el derecho al habeas data establecido en el artículo 15 de la Constitución Política Colombiana, según el cual la información no puede ser suministrada. ==========

18.Entregar a EL CONTRATANTE a la finalización del contrato, todo el material creado durante la vigencia de este y que sea constitutivo de memoria, antecedentes, historial, evidencia de cumplimiento, etc., al igual que todo recurso facilitado por EL CONTRATANTE para contribuir alnormal desarrollo del contrato.==========

19.Presentar para el cobro de sus honorarios el documento legalmente establecido por las autoridades fiscales y tributarias con los requisitos contables y tributarios pertinentes vigentes, acompañado de los comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social integral con el ingreso base de cotización establecido en la ley, así como con el informe de actividades y entregade resultados y/o productos, con el visto bueno y aprobación de pago por parte del supervisor deeste contrato; para el efecto EL CONTRATANTE podrá establecer un formato para dicho informe conlas evidencias que deba anexar EL CONTRATISTA.==========

20. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con todas las normas de seguridad y salud en el trabajo de EL CONTRATANTE. ==========

21. Habida cuenta la trascendencia de los derechos de las familias y comunidades respecto de los cuales se cumplirán, directa o indirectamente, el objeto y obligaciones de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que sus servicios profesionales estarán enfocados incondicionalmente en coadyuvar ygarantizar esos derechos y la defensa de los menores, bajo los parámetros que señale EL CONTRATANTE, razón por la cual no abandonará, interrumpirá o suspenderá las actividades, asuntos, intervenciones, etc. que se hubieren iniciado hasta tanto no se concluyan las mismas en favor de los menores.==========

22. Cumplir estrictamente, en lo pertinente y relacionado directa o indirectamente con sus servicios profesionales ofrecidos, con lo establecido en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación Para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención a los niños y niñas de la estrategia Atrapasueños, que le fueron entregados y explicados por EL CONTRATANTE a la firma de este contrato, como en efecto declaranlas partes contratantes que sucedió.==========

23. Asumir la responsabilidad de las actividades que como PSICOLOGO(A) atañen para el cumplimientode las obligaciones a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia establecidas en el contrato de aportes No. 85001462024.
==========

24. Velar, contribuir y participar para el cumplimiento del objeto del contrato de aportes No. 85001462024, con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demásdocumentos aplicables a la modalidad, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.
==========

25. Realizar el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención a las familias y comunidades dar aviso por escrito al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en laejecución y proponer alternativas de solución. .==========

26.Presentar información y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato de aportes No. 85001462024.
==========

27. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del contrato de aportes No. 85001462024.
.==========

28. Atender durante la ejecución del contrato de aportes, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta Fundación Para el progreso de la Orinoquia para la correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones a su cargo y de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

29. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. ==========

30. Entregar oportunamente al supervisor del contrato los informes que le soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato de aportes cuando se requiera.
==========

31. Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión

Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente, que declara haber conocido y entendido. = .==========

32. Cumplir con las demás actividades que correspondan a la naturaleza del contrato de aportes No. 85001462024.========== Asistir, acompañar y hacer seguimiento a los profesionales de los gestores a cargo, en el marco de la operación de la estrategia Atrapasueños.==========

33. Identificar e inscribir a las Niños, niñas y adolescentes que harán parte de la atención.

34. Conformar los grupos o nodos, es decir, organizar a los Niños, niñas y adolescentes focalizados de acuerdo con la modalidad de atención y al curso de vida. ==========

35. apoyar al Gestor de experiencias en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de las actividades intersectoriales con los grupos o nodos a su cargo (según las articulaciones gestionadas). ==========

36. Coordinar con los gestores de experiencias asignados a sus equipos de trabajo, la ejecución de las actividades de atención a Niños, niñas y adolescentes. ==========

37. Desarrollar las actividades en conjunto con las entidades vinculadas al proceso y los gestores de experiencias (según las articulaciones gestionadas), aportando desde el enfoque Psicóloga acciones de promoción de los derechos de Niños, niñas y adolescentes y la prevención de su vulneración.

38. Aplicar la herramienta de "Diagnóstico de Derechos" por cada una de los Niños, niñas y adolescentes a su cargo, al igual que realizar las gestiones necesarias para la garantía de derechos. ==========

39. Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF.

40. Aplicar y diligenciar los formatos, mecanismos e instrumentos que solicite la implementación de la atención y el ICBF. ==========

41. Desarrollar los encuentros para la atención a Niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con las orientaciones proporcionadas por el Coordinador General y teniendo en cuenta los contenidos técnicos brindados por el ICBF y las entidades vinculadas al proceso (según las articulaciones gestionadas). ========

42. Identificar aquellas familias que requieran acompañamiento Psicóloga, esto aplica para familias de Niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa y para aquellas familias que no son usuarias del Programa (identificadas en los encuentros colectivos). Adicionalmente, para las familias de niñas y niños vinculados al Programa, se abrirán espacios de diálogo que permitan comprender cada caso y brindar la orientación y acompañamiento que mejor se adecúe a sus particularidades (esto se realizará en los encuentros transformadores de vida). ==========

43. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa) para los Niños, niñas y adolescentes que asisten a cada encuentro.

44. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

45. Construir una carpeta por cada grupo que debe tener como mínimo por cada participante; documento de identidad del acudiente y participante, soporte que este matriculado en una institución educativa y soporte que está afiliado al régimen de salud y criterio de focalización de acuerdo con el manual operativo de la modalidad.

46. Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

47. Asesorar y acompañar oportunamente con sus conceptos profesionales especializados a Fundación Para el progreso de la Orinoquia en cuanto al contrato de aportes No. 85001462024. ==========

48. Contribuir con sus conocimientos, aptitud y experiencia como profesional, en el cumplimiento del objeto, obligaciones, metas y actividades de Fundación Para el progreso de la Orinoquia para el cumplimiento del contrato de aportes No. 85001462024. ==========

En cuanto al componente técnico:

49. Atender a los niños, niñas y adolescentes que hagan parte como beneficiarios de la ejecución del contrato de aportesNo. 85001462024 a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

50. Elaborar e implementar el cronograma de actividades, acorde con el proceso de atención establecido en los lineamientos técnicos del ICBF. ==========

51. Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo. ==========

52.Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as), acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF, informes del proceso de atención y adecuando el cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos de las familias. ==========

En cuanto al Sistema Integrado de Gestión: Obligaciones del eje de calidad:

53. Aplicar y entregar los instrumentos para evidenciar la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio en general, y de su propia intervención, de acuerdo con lo definido en el anexo técnico y por Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

54. Demostrar mediante evidencias la implementación de las acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) o experiencias exitosas que permitan tomar las decisiones a que haya lugar para registrar la mejora en la prestación de servicio y la calidad de este. ==========

En cuanto a mi propuesta transversal:

55. Asesorar, intervenir y acompañar oportunamente los asuntos y temas propios de mi especialidady profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo deFundación Para el progreso de la Orinoquia. ========== **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** 1.) Pagar el precio pactado a cambio de laprestación independiente de los servicios por parte de EL CONTRATISTA. 2.) Procurar y facilitar lainformación necesaria a EL CONTRATISTA para el cumplimiento de este contrato, igualmente loselementos de apoyo que requiera EL CONTRATISTA para el cabal cumplimiento de sus servicios,de acuerdo con su oferta propuesta para la prestación de sus servicios. 3) Atender y resolver demanera oportuna y eficiente las circunstancias que en ejecución del contrato impidan que este secumpla y que hayan sido puestas a consideración por EL CONTRATISTA, salvo aquellas que seanirresistibles o causadas por terceros o que en definitiva escapen de su poder de intervención. 4)Expedir a la terminación del contrato, constancia que de fe de la forma como fue prestado el serviciopor EL CONTRATISTA. ==========

CUARTA. PRECIO. El valor mensual de sus honorarios será: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000), que se pagarán mes vencido y proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados. Para el efecto EL CONTRATISTA deberá remitir su factura, su RUT, certificado de que es o no declarante de renta, el formato para clasificación como sujeto de retención en la fuente, los pagos de sus aportes alsistema de seguridad social y en general los documentos contables y tributarios necesarios para efectuar las deducciones tributarias que la ley ordene, así como el informe respectivo con la aprobación del supervisor de este contrato. ==========

QUINTA. DURACIÓN. Este contrato de prestación de servicios independientes tiene una duración con fecha de inicio el 01 de agosto de 2024 hasta 31 de agosto de 2024, sin embargo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier momento, formulando para el efecto un aviso con un mes de antelación a la fecha a partir de la cual se decidió que cese sus efectos este contrato, sin que por este hecho se genere indemnización alguna ya que es el querer de las partes que este contrato se pueda terminar en cualquier momento cumpliendo con ese aviso. PARÁGRAFO 1. En todo caso EL CONTRATANTE tiene la facultad de prescindir del preaviso señalado, sea que el contrato termine por iniciativa suya o de EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO 2. Las partes de común acuerdo podrán pactar prórrogas o modificaciones del término de duración de este contrato, circunstancia que deberá constar por escrito.==========

SEXTA. CLAUSULA SANCIONATORIA. En caso de que este contrato de prestación de servicios independientes se dé por terminado por incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA de sus obligaciones, o sin formular el preaviso señalado en la cláusula quinta, este deberá pagar a EL CONTRATANTE el equivalente a un mes de honorarios, que podrá ser descontado directamente de lo adeudado por cualquier concepto por parte de éste a aquel, sin perjuicio del cobro de los perjuicios que se llegaren a causar. Igualmente, EL CONTRATISTA deberá responder penal y civilmente por los perjuicios que se llegaren a causar por la violación de la obligación de confidencialidad y en general por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones pactadas o de las contenidas en la oferta propuesta para la prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA. En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las obligaciones adquiridas en virtud de este contrato, EL CONTRATANTE podrá imponer a título de sanción una multa de hasta el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, constituyendo este porcentaje la cláusula penal pecuniaria, sin perjuicio de acudir a las vías legales para el cobro de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento. Estas sumas podrán ser tomadas directamente de saldos que se adeuden a ésta. Las obligaciones prestan mérito ejecutivo y se harán exigibles sin necesidad de requerimientos ni constitución en mora. ==========

SÉPTIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN. Serán causales de terminación de este contrato las siguientes: 1.) El incumplimiento de las obligaciones a cargo de la otra parte. 2.) El mutuo acuerdo entre las partes. 3.) La liquidación o desaparición de EL CONTRATANTE. 4.) La establecida en la cláusula quinta de este contrato. 5.) La muerte o la inhabilidad física, mental, legal o jurídica de EL CONTRATISTA. 6.) Por encontrarse agotado el objeto contractual. 7.) Por fuerza mayor o caso fortuito que haga imposible ejecutar el objeto contractual. ==========

OCTAVA. PAGOS ADICIONALES. Este contrato no genera obligaciones que no se hayan pactado expresamente en su texto o en documentos suscritos conjuntamente por las partes contratantes. Por no corresponder a un vínculo laboral subordinado, esto es a un contrato de trabajo regido por las normas del régimen laboral colombiano, tampoco existen prestaciones sociales legales o extralegales de ninguna clase en favor de EL CONTRATISTA. Igualmente, las obligaciones que para las partes surgen en virtud de este contrato, no les confieren facultades o derechos propios de un contrato de trabajo subordinante o subordinado. ==========

NOVENA. CLÁUSULA COMPROMISORIA. En caso de que se generen controversias en cuanto a la ejecución, interpretación, alcance, cumplimiento de este contrato y de sus obligaciones principales o accesorias, o su terminación, las partes acuerdan que convocaran un tribunal de arbitramento compuesto por un (01) árbitro, designado por la Cámara de Comercio de Villavicencio. Todos los costos de este tribunal serán asumidos por la parte vencida, para lo cual el árbitro deberá liquidar y ordenar el pago de estos derechos a favor de la parte vencedora, pudiendo ser descontados o abonados de las sumas que por cualquier concepto se deban las partes entre sí. ==========

DÉCIMA. RÉGIMEN APLICABLE. Por ser este un contrato de prestación de servicios personales independientes se regirá, en todo lo que no se hayan puesto de acuerdo las partes expresamente, por las normas del Código de Comercio relativas al contrato de suministro. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo hacia el futuro, las que formaran parte integrante de este contrato. ==========

DÉCIMA PRIMERA. EJECUCIÓN. Las partes entienden que la naturaleza de la vinculación que se pacta en este contrato no les otorga facultades y/o derechos recíprocos de naturaleza laboral subordinante o subordinada, en consecuencia, en el cumplimiento de este contrato se entienden sometidos de buena fe a las obligaciones y objeto que emanan del mismo. ==========

DÉCIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN. La supervisión del presente contrato estará a cargo de quien ostente la representación legal de Fundación Para el progreso de la Orinoquia, quien podrá delegarla en otra persona o dependenciapara lo cual se le informará oportunamente a EL CONTRATISTA. El supervisor verificará que los servicios y obligaciones se cumplan en la forma convenida y estará facultado para formular lasobservaciones del caso, con el fin de ser analizadas conjuntamente y efectuar por parte de quiencorresponda las modificaciones, adiciones o correcciones a que hubiere lugar; además, solicitará los informes requeridos, suscribirá las diferentes actas y autorizará las modificaciones del contrato y los pagos que se deban hacer por causa de este. ==========

En constancia de plena aceptación y acuerdo, se firman y entregan dos (02) ejemplares del mismo tenor en Villavicencio, a los 01 días de agosto de 2024.

	POR EL CONTRATANTE	**EL CONTRATISTA**
Firma:		
Nombre:	**MARTHA MEJIA DE ROMERO**	Carlos Alberto Albarracín Cortés
Documento:	21.232.354	1.121.844.67:
Dirección:	Transversal 26 # 39c – 25	CLL 10 #9 – 74 BRR FUNDADORES
Teléfono:	3105555502	3217061389
Email:	Fundepro@gmail.com	carlosalbarracin.fundepro@gmail.com

10839

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
CARLOS ALBERTO ALBARRACIN CORTES
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido:

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Página No. 4

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024
Hora 08:33:01

NUMERO 521 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1121844673 ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO
DIRECCION: CLL 10 # 9 74 BRR FUNDADORES TELEFONO: 3217061389

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9100	1	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	ALBARRACIN CORTES CARLOS ALBERTO		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO
ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 900.002.132-5 SISTEMATIZADO
REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10842

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009101

Proveedor : CATALAN MORENO ANGIE LORENA

Dirección : CALLE 21 A 10 21 **Indent.** : 1118201465

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 3142654049

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Factura : 6

Fecha : 30/08/2024

Vence : 30/08/2024

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REALIZO

CONTABILIZO

APROBÓ

10843

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: b87cc329e3542d079eecd3ab3b64f0dde0eac218124c43f275812bc9e17e2061748bfdcefcfe61e0cfb629c514eaae25

Proveedor:	CATALAN MORENO ANGIE LORENA
NIT:	1118201465 - 3
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CALLE 21 A 10 21
Teléfono:	3142654049

GTSA - 9101

Documento externo:	6 - 6
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10844

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

ANGIE LORENA CATALAN MORENO
C.C. No. 1.118.201.465

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Villanueva**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Calle 21 a # 10 - 21
Teléfono	310 676 49 35
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Angie Lorena Catalán Moreno			
Cédula	1.118.201.465			
Número Cuenta	950340745			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BBVA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

LORENA CATALAN M.

ANGIE LORENA CATALAN MORENO
C.C. 1.118.201.465

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-06, 03:50:51 PM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065686274

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

PAGADO 06/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE LORENA CATALAN MORENO		
Documento	CC1118201465	**Dirección**	CL 21A #10 - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3106764935
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLANUEVA	**Departamento**	CASANARE
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días EPS	Días ARP	Días AFP	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 Mineducación	
CC 1118201465	ANGIE LORENA CATALAN MORENO	57	00																	0	30	30	0	(230301) PROTECCION	$ 1.730.400	$ 276.900	(EPS023) SANITAS EPS	$ 1.730.400	$ 216.300	0,522	$ 1.730.400	$ 9.100	(MINCCI) MINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 502.300

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 A PAGAR
$ 1.730.400	$ 1.730.400	$ 1.730.400	$ 0	$ 276.900	$ 216.300	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 502.300	$ 0	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402562 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

10846

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
ANGIE LORENA CATALAN MORENO
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido: LORENA CATALAN M.

Sede Principal: Trecversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6633818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar, Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10847

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 5
Fecha 31/08/2024
Hora 08:33:01

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

NUMERO 522 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118201465 CATALAN MORENO ANGIE LORENA

DIRECCION: CALLE 21 A 10 21 TELEFONO: 3142654049

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9101	6	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CATALAN MORENO ANGIE LORENA	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	CATALAN MORENO ANGIE LORENA		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

1042

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10849

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009102

Proveedor : VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA **Factura** : 5

Dirección : CRA 9 6 24 **Indent.** : 1093776262 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 3183494738 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822002132-5 APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822002132-5 SISTEMATIZADO

REALIZO CONTABILIZÓ APROBÓ

10850

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 9d2c94ed6c1c99bc642c3cf477491d4a50a9a99073536e47f27eefca1a6ac3f5f5bb4e5fa43f3e648700cd227b448be2

Proveedor:	VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA	**GTSA - 9102**	
NIT:	1093776262 - 2		
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS	**Documento externo:**	5 - 5
Dirección:	CRA 9 6 24	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3183494738	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10851

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Nit. 822.002.132-5

Debe a:

ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA
C.C. No. 1.093.776.262

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:
$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	VILLANUEVA
Fecha	30/08/2024
Dirección	CRA 9 # 6-24 PROGRESO
Teléfono	3183494738
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA			
Cédula	1.093.776.262			
Número Cuenta	30500000512			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BANCOLOMBIA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Alejandra Vargas
Psicóloga
T.P 179598

ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA
C.C. 1.983.776.262

aportes en línea

Resumen General de Pago

1665 2

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093776262		VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9 N 6 24	VILLANUEVA-CASANARE	6241124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000001121	9470577301	I	2024/09/13	2024/08/08	BANCO DE BOGOTA	0	$502.300

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)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Ciudad: VILLANUEVA Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
1	CC 1093776262	VARGAS ALEJANDRA	230301	30	$1,730,400	$276,900	EPS037	30	$1,730,400	$216,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,730,400	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,730,400**	**$276,900**			**$1,730,400**	**$216,300**			**$0**	**$0**			**$1,730,400**	**$9,100**		**$0**	**$0**

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

2024/08/08 06:14 AM

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

10853

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC *093776262		VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9 N 6 24	VILLANUEVA-CASANARE	6241124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000001121	94705773O1	I	2024/09/13	2024/08/08	BANCO DE BOGOTA	0	$502,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,900	$0	$0	$276,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$276,900	$0	$0	$276,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,300	$0	$0	$216,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$216,300	$0	$0	$216,300
TOTAL				1	$502,300	$0	$0	$502,300

2024/08/08 06:14 AM

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

10854

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA identificado(a) con CC 1093776262 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA CC 1093776262

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470577301	1000001121	I	2024-08-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470577301	1000001121	I	2024-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470577301	1000001121	I	2024-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-22 a las 14:08.

Leidy Marcela Molino
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10855

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
ALEJANDRA MARCELA VARGAS VILLALBA
CARGO: PSICOLOGA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido: Alejandra Vargas
Psicóloga
T.P 179598

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024
Hora 08:33:01

NUMERO 523 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1093776262 VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA
DIRECCION: CRA 9 6 24 TELEFONO: 3183494738

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9102	5	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	VARGAS VILLALBA ALEJANDRA MARCELA		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO APROBADO
ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO
REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10858

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009103

Proveedor : CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA **Factura** : 4

Dirección : CR 11 30 72 **Indent.** : 1118558232 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : SABANALARGA - CAS **Teléfono**: 3118853832 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDAPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

FUNDAPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REALIZO CONTABILIZO APROBÓ

10859

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: e5ec86c4731667f5999bf224ecacc177738a406dcb1454a56cb579794ed5586bf0b314ea55fee0553f0fa72f1716241b

Proveedor:	CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA	GTSA - 9103	
NIT:	1118558232 - 7		
Ciudad:	SABANALARGA - CAS	**Documento externo:**	4 - 4
Dirección:	CR 11 30 72	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3118853832	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10860

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO
C.C. No. 1.118.558.232

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Sabanalarga,** correspondientes al periodo del **1 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Sabanalarga**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Cl 5 #5-5
Teléfono	3118853832
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO			
Cédula	1.118.558.232			
Número Cuenta	24 107 998 833			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Caja social			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO
C.C. 1.118.558.232

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1118558232	DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO	calle 11 n 30-72	6344680	digi_29j@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-08	2024-08	I	06/08/2024	79316529	TOTAL A PAGAR	
					$502.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	216.300	0		0		0	0	0	0	216.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	276.900	0	0	0	0	0	0		276.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.100				9.100	0	0	9.100			91	9.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	216.300	216.300
Pensión	1	276.900	276.900
Riesgos Laborales	1	9.100	9.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	502.300	502.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1118558232	DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO	calle 11 n 30-72	8344680	digi_29j@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CASANARE	YOPAL		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	08/08/2024	79316829	$502.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Desempleado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1118558232	CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA	59	0			N																	230201	1.730.400	276.900	0	0	0	0	EPS005	1.730.400	216.300	14-11	1.730.400	1	9.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10863



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1118558232

Número de planilla*

79316829

Valor Planilla*

502300

Periodo de pago salud*

Mes*

Agosto

Año*

2024

Fecha de pago de la planilla*

08/08/2024

Regresar Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	ARL SURA	Agosto - 2024
Pension	Proteccion (ING + Proteccion)	Agosto - 2024
Salud	Sanitas EPS	Agosto - 2024

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

[redacted]

Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy **22 Agosto** 2024 pagan:

10864

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
DIANA GISELA CUEVAS MALDONADO
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista.

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido: 1.118.558.232

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: Internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10865

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Página No. 7

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

NUMERO 524 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118558232 CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA

DIRECCION: CR 11 30 72 TELEFONO: 3118853832

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9103	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	CUEVAS MALDONADO DIANA GISELA		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 8[illegible]2.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10867

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009104

Proveedor : ROA ANDREA DEIBY JOHAN **Factura** : 5

Dirección : CL 15 8 36 **Indent.** : 1118123981 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : MONTERREY - CAS **Teléfono**: 3112562499 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

1086E

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 52c94996fa68c41faa528d96389a180f57826547bfab3818e76daac8d4249e9443a42c249ef48b478a67a0a522053543

Proveedor:	ROA ANDREA DEIBY JOHAN	GTSA - 9104	
NIT:	1118123981 - 8		
Ciudad:	MONTERREY - CAS	**Documento externo:**	5 - 5
Dirección:	CL 15 8 36	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3112562499	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10869

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

DEIBY JOHAN ROA ANDREA
C.C. No. 1.118.123.981

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Monterrey** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Monterrey**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Calle 13#13-55
Teléfono	3112562499
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Deiby Johan Roa Andrea			
Cédula	1.118.123.981			
Número Cuenta	36930425847			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Bancolombia			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

DEIBY JOHAN ROA ANDREA
C.C. 1.118.123.981

10870

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118123981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEIBY JOHAN ROA ANDREA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERREY	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 15#8-36	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4583548461	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999554983

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SubTOTALES:										$ 276.900	$ 0	$ 276.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:													$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									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	VALOR ADRES	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
1	CC 1118123981	ROA ANDREA DEIBY JOHAN	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.730.400				NO															230301-PORVENIR	30	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.730.400	$ 218.300	$ 0	$ 218.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.730.400	$ 111812398	$ 9.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

10871

Bancoomeva

Certificamos que DEIBY JOHAN con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118123981, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DEIBY JOHAN ROA ANDREA con documento CC 1118123981, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4563546461	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/05	Número de Autorización	9999554983

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública TP 219.076-T
27/08/2024

10872

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUÍA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
DEIBY JOHAN ROA ANDREA
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido:

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10873

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 8

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 525 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118123981 ROA ANDREA DEIBY JOHAN

DIRECCION: CL 15 8 36 TELEFONO: 3112562499

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9104	5	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	ROA ANDREA DEIBY JOHAN	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	ROA ANDREA DEIBY JOHAN		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 832.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10874

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10762649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10875

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009105

Proveedor : CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO **Factura** : 4

Dirección : CL 10 A 9 27 SAN JORGE **Indent.** : 1118563020 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3114937049 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	4,326,000	
233510	SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		4,326,000
			4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

REALIZÓ

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10876

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 72faeef74bdb56c5c143857f10397e3a058cbc25f5f360372111e274eccd936c4f757a28e856842508340ea72664c7eb

Proveedor:	CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO	GTSA - 9105	
NIT:	1118563020 - 2		
Ciudad:	TAURAMENA - CAS	**Documento externo:**	4 - 4
Dirección:	CL 10 A 9 27 SAN JORGE	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3114937049	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. PSICÓLOGO MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10877

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA
C.C. No. 1.118.563.020

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Tauramena** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**TAURAMENA**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Paso Cusiana
Teléfono	3114937049
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Oscar Leonardo Chitiva Garcia			
Cédula	1.118.563.020			
Número Cuenta	488415723482			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Davivienda			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA
C.C. 1.118.563.020

70878

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118563020
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TRINIDAD	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 19A 9 27	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4560673314	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999624116

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SUBTOTALES:										$ 276.900	$ 0	$ 276.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:													$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1118563020	CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.730.400				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	$ 216.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.730.400	111856302	$ 9.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 502.300

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que OSCAR LEONARDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118563020, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA con documento CC 1118563020, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4560673314	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/09	Número de Autorización	9999624116

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

1088

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
OSCAR LEONARDO CHITIVA GARCIA
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido: 01-08-2024

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isaimar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024
Hora 08:33:01

NUMERO 526 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118563020 CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO
DIRECCION: CL 10 A 9 27 SAN JORGE TELEFONO: 3114937049

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9105	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	CHITIVA GARCIA OSCAR LEONARDO		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 900.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10882

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

40883

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009106

Proveedor : MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA **Factura** : 4

Dirección : CR 18 5 A 37 **Indent.** : 1118123319 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3118752803 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV PSICÓLOGO DEL 1-14 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	2,018,800	
233510	SERV PSICÓLOGO DEL 1-14 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		2,018,800
			2,018,800	2,018,800

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$2,018,800	$0	$0	$0	$0	$2,018,800

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 APROBADO

REALIZÓ

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10864

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 817875aee2871d17b963f3d8e11273904a2b5d63534ebac48a3a0403ca13f7087f399d91027f62012ca8fbdc51c68f99

Proveedor:	MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA
NIT:	1118123319 - 1
Ciudad:	TAURAMENA - CAS
Dirección:	CR 18 5 A 37
Teléfono:	3118752803

GTSA - 9106

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV PSICÓLOGO DEL 1-14 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	2,018,800

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	2,018,800
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	2,018,800

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10885

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:
MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR
C.C. No. 1.118.123.319

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Tauramena** correspondientes al periodo del **01 al 14 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 2.018.800

Valor en letras: Dos millones dieciocho mil ochocientos pesos mcte

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Tauramena**
Fecha	14/08/2024
Dirección	Cra. 18-5ª-38
Teléfono	3118752803
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Maira Alejandra Morales Cantor			
Cédula	1.118.123.319			
Número Cuenta	62923048974			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Bancolombia			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR
C.C. 1.118.123.319

10886

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118123319
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 21 #13 - 05	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7934497575	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	831542675

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SUBTOTALES:										$ 276.900	$ 0	$ 276.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:													$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
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	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									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	VALOR ADRES	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 1118123319	MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.730.400			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	$ 216.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.730.400	$ 111812331	$ 9.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

10887

Bancolombia

Certificamos que MAIRA ALEJANDRA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118123319, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR con documento CC 1118123319, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7934497575	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/08	Número de Autorización	831542075

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10838

FUNDEPRO **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"**
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
MAIRA ALEJANDRA MORALES CANTOR
CARGO: PSICOSOCIAL
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo 31 de Agosto de 2024, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido: Maira Morales Cantor

Sede Principal: Trasversal 28 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 – 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Goma 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114280
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 527 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118123319 MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA

DIRECCION: CR 18 5 A 37 TELEFONO: 3118752803

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9106	4	2,018,800

Son: DOS MILLONES DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	2,018,800

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA	2,018,800	
112044	TRANSFERENCIA	MORALES CANTOR MAIRA ALEJANDRA		2,018,800
			2,018,800	**2,018,800**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10890

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10891

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009136

Proveedor : SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA **Factura** : 1

Dirección : TV 7 A 34 33 **Indent.** : 1118534269 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3144434747 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV PSICÓLOGO DEL 21-30 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	1,442,000	
233510	SERV PSICÓLOGO DEL 21-30 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		1,442,000
			1,442,000	1,442,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$1,442,000	$0	$0	$0	$0	$1,442,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132-5 SISTEMATIZADO

REALIZO CONTABILIZO APROBÓ

10892

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: d2527d8a791cae4a9e9fbb8dd8ca96bcd1d8305f2aa225bad6792d225d6c9e2b6cbe15f089d7bdfd1f30e912f7d2ff4d

Proveedor:	SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA
NIT:	1118534269 - 5
Ciudad:	TAURAMENA - CAS
Dirección:	TV 7 A 34 33
Teléfono:	3144434747

GTSA - 9136

Documento externo:	1 - 1
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV PSICÓLOGO DEL 21-30 AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	1,442,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	1,442,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	1,442,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10893

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ
C.C. No. 1.118.534.269

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Psicosocial** en el Municipio de **Tauramena,** correspondientes al periodo del **21 al 30 de Agosto de 2024,** en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$1.442.000

Valor en letras: Un millón cuatrocientos cuarenta y dos mil pesos m/cte.

Declaró voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**TAURAMENA**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Transversal 7A # 34-33
Teléfono	3144434747
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ			
Cédula	1.118.534.269			
Número Cuenta	117030108799			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Banco Falabella			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ
C.C. 1.118.534.269

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118534289
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CAR 45 34 21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	024INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4565961652	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999742666

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.400	$ 0	$ 69.400
SUBTOTALES:										$ 69.400	$ 0	$ 69.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 54.200
SUBTOTALES:													$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 54.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.300	$ 2.300	$ 0	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:									$ 2.300	$ 0	$ 0	$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD							ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118534289	SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.200.000			NO	21																	230301-PORVENIR	30	$ 433.334	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 69.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 433.334	$ 54.200	$ 0	$ 54.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 433.334	1	$ 2.300	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 125.900

Leicy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.075-T
27/08/2024

10895

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que FANNY CAROLINA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118534269, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ con documento CC 1118534269, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4565961652	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/22	Número de Autorización	9999742666

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	10	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	10	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	10	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO .

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 310.076-T
27/08/2024

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.118.534.269
SANCHEZ SUAREZ
APELLIDOS
FANNY CAROLINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-MAY-1986
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
AB+ G.S. RH
F SEXO

03-MAR-2005 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-4600100-01001986-F-1118534269-20180503 0061012556A 2 1794914542

Powered by CamScanner

10847

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141117243701

(415)7702124899984(8020) 000014111724370 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 5 3 4 2 6 9	5	Impuestos y Aduanas de Yopal	

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	1118534269	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	SUAREZ	FANNY	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: TV 7 A 34 33

42. Correo electrónico: psicologa.educativa2023@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 4 3 4 7 4 7	3 1 0 5 7 3 0 8 2 8

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
7 2 2 0	2 0 2 4 0 8 2 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 08 - 20 / 21 : 33: 34

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-08-2024 09:35:47PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner

1088

Banco Falabella
Hablamos mirándote a los ojos

Avenida 18 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **117030108799** con fecha de apertura **2019-08-07** de titularidad del (la) señor(a) **Fanny Carolina Sanchez Suarez** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1118534269**, a la fecha se encuentra **ACTIVA.**

Se expide a los Veinte (20) días del mes de agosto de 2024, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - CD60F1A17C98

Powered by CamScanner

CRUZ ROJA COLOMBIANA

Cruz Roja Colombiana

F CR IPS 021
Versión 03

Cod. Seguridad
03100

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN DE INGRESO



DATOS DEL TRABAJADOR

Fecha	23/02/2024
Nombre	SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA
Documento	1116534269
Empresa	ESE SALUD YOPAL
Cargo	PSICOLOGA

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

Espirometria	Optometria	Glicemia	Koh	Coprológico	HCG	ECG
Audiometria	Cuadro Hemático	Serología	Frotis de garganta	Baciloscopia	RX de columna	
Visiometria	Perfil lipídico	Parcial de Orina	Cultivo de garganta	Hemoclasificación	RX de torax	
Transaminasas	Bun	Creatinina	Abuso de drogas	Alcohol en saliva	Ex. psicosensometrico	

Otros examenes NO SOLICITADOS//

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR

OBSERVACIONES

SEGUIOR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

TRABAJOS ESPECIALES

NA

RECOMENDACIONES

Ocupacionales	Médicas	Vigilancia Epidemiológica	Hábitos	Restricciones
X Uso elementos Protección Personal X Seguir Protocolos de Seguridad X Pausas activas X Protección UV	X VALORACIÓN EPS X Consulta Externa	X Incluir PVE Auditivo X Incluir PVE Visual X Incluir PVE Ergonomico	X Actividad Física 3 veces por semana X Buena Postura X Control de peso X Dieta hipograsa, hipoglucida, baja en harinas y sal	

Otras recomendaciones CITA POR NUTRICION // - SE RECALCA USAR PROTECCION OCULAR UV, HIGIENE DE MANOS FRECUENTE.

Dra. Mariana Pulido Tapias
Médico General
Esp. Salud Ocupacional
Licencia SO 0136 / RM 0912016

SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA
TRABAJADOR

MARIANA PULIDO TAPIAS
LIC S.O 0136-16

Powered by CamScanner

10900

Villavicencio, 21 de Agosto 2024

Señores
Fundación Para el progreso de la Orinoquia
Villavicencio

Ref.: Oferta propuesta para la prestación de servicios profesionales independientes de Psicóloga

Atendiendo su invitación ofrezco mis servicios profesionales independientes como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024, Modalidad Atrapasueños los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a los niños y niñas, para la operación por parte de Fundación Para el progreso de la Orinoquia como contratista–operador del servicio, incluyendo las siguientes actividades, descripción técnica y alcance del servicio, los cuales, en caso de ser aceptada mi propuesta, harán parte de las obligaciones a mí cargo y que ofrezco:

1. Identificar e inscribir a las niños, niñas y adolescentes que harán parte de la atención. 2. Conformar los grupos o nodos, es decir, organizar a los niños, niñas y adolescentes focalizados de acuerdo con la modalidad de atención y al curso de vida. 3. Apoyar al Coordinador General en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de las actividades intersectoriales con los grupos o nodos a su cargo (según las articulaciones gestionadas). 4. Coordinar con los gestores de experiencias asignados a sus equipos de trabajo, la ejecución de las actividades de atención a niños, niñas y adolescentes. 5. Desarrollar las actividades en conjunto con las entidades vinculadas al proceso y los gestores de experiencias (según las articulaciones gestionadas), aportando desde el enfoque Psicóloga acciones de promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes y la prevención de su vulneración. 6. Aplicar la herramienta de "Diagnóstico de Derechos" por cada una de las niñas y niños a su cargo, al igual que realizar las gestiones necesarias para la garantía de derechos. 7. Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF. 8. Aplicar y diligenciar los formatos, mecanismos e instrumentos que solicite la implementación de la atención y el ICBF. 9. Desarrollar los encuentros para la atención a niñas y niños, de acuerdo con las orientaciones proporcionadas por el Coordinador General y teniendo en cuenta los contenidos técnicos brindados por el ICBF y las entidades vinculadas al proceso (según las articulaciones gestionadas). 10. Identificar aquellas familias que requieran acompañamiento Psicóloga, esto aplica para familias de niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa y para aquellas familias que no son usuarias del Programa (identificadas en los encuentros colectivos). Adicionalmente, para las familias de niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa, se abrirán espacios de diálogo que permitan comprender cada caso y brindar la orientación y acompañamiento que mejor se adecúe a sus particularidades (esto se realizará en los encuentros transformadores de vida). 11. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa) para las niñas y los niños que asisten a cada encuentro. 12. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

- Realizar el diligenciamiento de los participantes en cada uno de los formatos establecidos por el ICBF y actualización permanente de la misma.
- Dar estricto cumplimiento al código de ética del desarrollo del programa de atención.
- Guardar absoluta confidencialidad de la información de las familias y NNA de los proyectos.

Powered by CamScanner

- Afiliarse al sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y demostrar el pago mensual.
- Responder por la confiabilidad y objetividad de la información, soportes y demás documentos elaborados y/o proyectados por el equipo de trabajo.
- Participar activamente en la implementación del sistema de gestión de calidad- (SGC)
- Las demás funciones- responsabilidades y obligaciones asignadas de acuerdo con el nivel y la competencia del cargo o perfil.
- Registrar los documentos de identidad de cada participante y de su acudiente, agregándolos a una carpeta por cada grupo de beneficiarios el cual lo conforman máximo 25 participantes, adicional deben tener cada participante; documento de identidad, documento de identidad del acudiente, soporte de educación, soporte de salud.
- Atender al usuario – cliente interno y externo.

Igualmente ofrezco mi asesoría, intervención y acompañamiento oportunos, en los asuntos y temaspropios de mi especialidad y profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia, y cumplir las normas del sistema de seguridad y salud en el trabajo actuales o que se llegare a adoptar.

Requiero que Fundación Para el progreso de la Orinoquia , si le es posible, me facilite los siguientes elementos y apoyos: Anexo 1 del contrato # 1277 de prestación de servicios, los cuales serán empleados exclusivamente para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato que llegare a pactarse conmigo y que, en la medida en que sean retornables, serán devueltos por mi parte a Fundación Para el progreso de la Orinoquia en el mismo estado en que hayan sido entregados, salvo el deterioro o disminución por su uso, obligándome a responder por las reparaciones o reposición de los mismos en el mismo estado en que los reciba, autorizando que se descuente su valor o el costo de sus reparaciones con cargo a lo que Fundación Para el progreso de la Orinoquia me adeude por honorarios y/o por cualquier otro concepto.

El precio mensual de los honorarios sería CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000)

Atentamente,

Firma:
Nombre: FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ
Cedula: 1.118.534.269
Dirección: TRANSVERSAL 7ª # 34 - 33
Teléfono: 3144434747
Correo:

Powered by CamScanner

FUNDEPRO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES # 1277 DE 2024

Entre **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA** ,N.I.T **822.002.132-5,** representada legalmente por **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, mayor de edad, para los efectos delpresente contrato EL CONTRATANTE, y **FANNY CAROLINA SANCHEZ SUAREZ (1.118.534.269)**, mayorde edad, con domicilio en Dirección **TRANSVERSAL 7ª # 34-33** quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, que manifiesta bajo juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones que le impidan celebrar válidamente este contrato y ejercer su profesión; ambos identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas; celebramos el presente contrato de prestación de servicios profesionales independientes que se rige por las cláusulas que indicamos a continuación y, en lo no previsto en las mismas, por las normas del Código Civil y el Código de Comercio.==========

PRIMERA. OBJETO. La prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación Para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo deenfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a Niños, niñas y adolescentes de la estrategia Atrapasueños, a cambio del pago de unos honorarios por parte de ELCONTRATANTE. ==========

SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Además de las derivadas e inherentes a su propuesta previa, que hace parte de este contrato, EL CONTRATISTA se obliga a:==========

1.Prestar y garantizar la prestación de servicios profesionales independientes como PSICOLOGO(A), en los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación Para el progreso de la Orinoquia , los requerimientos específicos,los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a Niños, niñas y adolescentes beneficiadas de la estrategia Atrapasueños, de forma eficiente y efectiva, dentro de los términos ofrecidos por EL CONTRATISTA y los estipulados en el presente contrato.==========

2. Cumplir con las obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio ofrecido y las pactadas en este contrato, mediante la ejecución de las actividades necesarias en relación con el objeto contractual. ==========

3. Si bien EL CONTRATISTA cuenta con total autonomía e independencia para la ejecución de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que por ser un contrato intuito personae, será él quien deba cumplir y garantizar el cumplimiento de su objeto y obligaciones, de forma oportuna y completa, no obstante ello, en caso de ser necesario o de que llegare a suceder, EL CONTRATISTA será el único y exclusivo responsable de todos los derechos de todo orden que llegue a adeudarle a terceros, o que le reclamen a EL CONTRATANTE las personas que llegare a contratar, mediante cualquier tipo de contrato, en relación y por causa o para cumplir cualquier obligación emanada de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial o totalmente este contrato sino con la previa y expresa autorización de EL CONTRATANTE. ==========

4. Garantizar la cobertura propia, y del personal que eventualmente subcontrate, por parte del sistema de seguridad social integral en su condición de trabajador independiente, contratante o empleador, efectuando las afiliaciones conforme a la ley y efectuando el pago oportuno y periódico de los aportes respectivos.==========

Powered by CamScanner

5. Cumplir las obligaciones emanadas de este contrato de manera independiente, responsable, idónea, con prescindencia absoluta de subordinación de parte de EL CONTRATANTE, garantizando la calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios prestados. Permitirá y facilitará la verificación de las actividades que desarrolle en cumplimiento del objeto y de las obligaciones emanadas de este contrato, manteniendo informado a EL CONTRATANTE de los aspectos relevantes y hallazgos en su ejecución. ==========

6.Cumplir todos los procedimientos, requisitos y normas para el ejercicio de su profesión y/o oficio y/o actividad personal, o los que le sean aplicables. ==========

7. Asistir a las reuniones periódicas que programe EL CONTRATANTE para tratar temas relacionados con la ejecución de este contrato.==========

8. Acudir sin dilación alguna, en caso de ser llamado judicialmente por EL CONTRATANTE, a responder por todo tipo de reclamación o pretensión que se formule con fundamento en los hechos y/o omisiones derivadas del suministro de sus servicios, estando obligado a mantener indemne a EL CONTRATANTE con ocasión y por causa de este contrato.==========

9.No ceder o subrogar este contrato ni las obligaciones que de él emanan a terceros, salvo expresa y previa autorización por escrito de EL CONTRATANTE.==========

10. Disponer y mantener, por lo menos, una línea telefónica móvil y una cuenta de correo electrónico, activa y en servicio para comunicación entre los contratantes. Se presume debidamente notificada cualquier información, decisión o dato que se le envíe a esos medios, bien mediante mensaje de datos o de voz. ==========

11. Guardar absoluta reserva de todos los documentos e información a la que tenga acceso por virtud de las actividades que ejecute en cumplimiento de este contrato, extendiéndose esta reserva y confidencialidad a las personas que pueda llegar a emplear o a servirse de apoyo para el mismo efecto y haciéndose responsable del incumplimiento de esta reserva por parte de esas personas que para todos los efectos se consideran dependientes suyos. EL CONTRATISTA, teniendo en cuenta que el objeto y la ejecución de este contrato estarán relacionados y enmarcados en la atención especializada a los niños, niñas y adolescentes beneficiarias de la modalidad Atrapasueños, de acuerdo con los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación Para el progreso de la Orinoquia los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF, a cargo de EL CONTRATANTE, declara entender y obligarse a mantener absoluta reserva, confidencialidad y custodia de la información, situaciones, identidades y documentos, de toda índole, a que tenga acceso o conocimiento, bajo cualquier modo, forma o circunstancia, constituyéndose en causal de terminación inmediata de este contrato, la violación, bajo cualquier circunstancia y modo, de esta obligación, sin perjuicio del deber de reparar EL CONTRATISTA, tanto a EL CONTRATANTE como a los afectados con su conducta, por los perjuicios causados.==========

12. Contar con la disponibilidad de desplazarse donde se requiera su asistencia para el buen desarrollo de las actividades. ==========

13. Participar en la elaboración de informes y entregables que Fundación Para el progreso de la Orinoquia deba cumplir, o elaborarlos si se requiere. ==========

14. Deberá informar de manera inmediata todas aquellas situaciones que impidan o dificulten la ejecución del contrato en los términos convenidos o que puedan llegar a hacerlo. ==========

15. Atender las recomendaciones o sugerencias que, en desarrollo del contrato, le sean indicadas por EL CONTRATANTE. ==========

16. Generar los reportes o informes a EL CONTRATANTE, o a quien éste indique, que permitan observar la dinámica de las actividades y tomar las medidas de mejoramiento necesarias para el cumplimiento del objetivo del programa a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

17. Guardar absoluta confidencialidad sobre el contenido de la información de los niños, niñas y adolescentes, salvaguardando la información entendiendo, que esta está protegida por el derecho al habeas data establecido en el artículo 15 de la Constitución Política Colombiana, según el cual la información no puede ser suministrada. ==========

Powered by CamScanner

18.Entregar a EL CONTRATANTE a la finalización del contrato, todo el material creado durante la vigencia de este y que sea constitutivo de memoria, antecedentes, historial, evidencia de cumplimiento, etc., al igual que todo recurso facilitado por EL CONTRATANTE para contribuir alnormal desarrollo del contrato.==========

19.Presentar para el cobro de sus honorarios el documento legalmente establecido por las autoridades fiscales y tributarias con los requisitos contables y tributarios pertinentes vigentes, acompañado de los comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social integral con el ingreso base de cotización establecido en la ley, así como con el informe de actividades y entregade resultados y/o productos, con el visto bueno y aprobación de pago por parte del supervisor deeste contrato; para el efecto EL CONTRATANTE podrá establecer un formato para dicho informe conlas evidencias que deba anexar EL CONTRATISTA.==========

20. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con todas las normas de seguridad y salud en el trabajo de EL CONTRATANTE. ==========

21. Habida cuenta la trascendencia de los derechos de las familias y comunidades respecto de los cuales se cumplirán, directa o indirectamente, el objeto y obligaciones de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que sus servicios profesionales estarán enfocados incondicionalmente en coadyuvar ygarantizar esos derechos y la defensa de los menores, bajo los parámetros que señale EL CONTRATANTE, razón por la cual no abandonará, interrumpirá o suspenderá las actividades, asuntos, intervenciones, etc. que se hubieren iniciado hasta tanto no se concluyan las mismas en favor de los menores.==========

22. Cumplir estrictamente, en lo pertinente y relacionado directa o indirectamente con sus servicios profesionales ofrecidos, con lo establecido en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación Para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención a los niños y niñas de la estrategia Atrapasueños, que le fueron entregados y explicados por EL CONTRATANTE a la firma de este contrato, como en efecto declaranlas partes contratantes que sucedió.==========

23. Asumir la responsabilidad de las actividades que como PSICÓLOGO(A) atañen para el cumplimientode las obligaciones a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia establecidas en el contrato de aportes No. 85001462024.
==========

24. Velar, contribuir y participar para el cumplimiento del objeto del contrato de aportes No. 85001462024, con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demásdocumentos aplicables a la modalidad, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.
==========

25. Realizar el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención a las familias y comunidades dar aviso por escrito al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en laejecución y proponer alternativas de solución. .==========

26.Presentar información y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato de aportes No. 85001462024.
==========

27. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del contrato de aportes No. 85001462024.
.==========

28. Atender durante la ejecución del contrato de aportes, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta Fundación Para el progreso de la Orinoquia para la correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones a su cargo y de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

29. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. ==========

30. Entregar oportunamente al supervisor del contrato los informes que le soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato de aportes cuando se requiera.
==========

31. Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión

Powered by CamScanner

Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente, que declara haber conocido y entendido. =
.==========

32. Cumplir con las demás actividades que correspondan a la naturaleza del contrato de aportes No. 85001462024.========== Asistir, acompañar y hacer seguimiento a los profesionales de los gestores a cargo, en el marco de la operación de la estrategia Atrapasueños.==========

33. Identificar e inscribir a las Niños, niñas y adolescentes que harán parte de la atención.

34. Conformar los grupos o nodos, es decir, organizar a los Niños, niñas y adolescentes focalizados de acuerdo con la modalidad de atención y al curso de vida. ==========

35. apoyar al Gestor de experiencias en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de las actividades intersectoriales con los grupos o nodos a su cargo (según las articulaciones gestionadas). ==========

36. Coordinar con los gestores de experiencias asignados a sus equipos de trabajo, la ejecución de las actividades de atención a Niños, niñas y adolescentes. ==========

37. Desarrollar las actividades en conjunto con las entidades vinculadas al proceso y los gestores de experiencias (según las articulaciones gestionadas), aportando desde el enfoque Psicóloga acciones de promoción de los derechos de Niños, niñas y adolescentes y la prevención de su vulneración.

38. Aplicar la herramienta de "Diagnóstico de Derechos" por cada una de los Niños, niñas y adolescentes a su cargo, al igual que realizar las gestiones necesarias para la garantía de derechos. ==========

39. Registrar la información de los participantes en el sistema de Información definido por el ICBF.

40. Aplicar y diligenciar los formatos, mecanismos e instrumentos que solicite la implementación de la atención y el ICBF. ==========

41. Desarrollar los encuentros para la atención a Niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con las orientaciones proporcionadas por el Coordinador General y teniendo en cuenta los contenidos técnicos brindados por el ICBF y las entidades vinculadas al proceso (según las articulaciones gestionadas). ========

42. Identificar aquellas familias que requieran acompañamiento Psicóloga, esto aplica para familias de Niños, niñas y adolescentes vinculados al Programa y para aquellas familias que no son usuarias del Programa (identificadas en los encuentros colectivos). Adicionalmente, para las familias de niñas y niños vinculados al Programa, se abrirán espacios de diálogo que permitan comprender cada caso y brindar la orientación y acompañamiento que mejor se adecúe a sus particularidades (esto se realizará en los encuentros transformadores de vida). ==========

43. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa) para los Niños, niñas y adolescentes que asisten a cada encuentro.

44. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

45. Construir una carpeta por cada grupo que debe tener como mínimo por cada participante; documento de identidad del acudiente y participante, soporte que este matriculado en una institución educativa y soporte que está afiliado al régimen de salud y criterio de focalización de acuerdo con el manual operativo de la modalidad.

46. Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

47. Asesorar y acompañar oportunamente con sus conceptos profesionales especializados a Fundación Para el progreso de la Orinoquia en cuanto al contrato de aportes No. 85001462024. ==========

48. Contribuir con sus conocimientos, aptitud y experiencia como profesional, en el cumplimiento del objeto, obligaciones, metas y actividades de Fundación Para el progreso de la Orinoquia para el cumplimiento del contrato de aportes No. 85001462024. ==========

En cuanto al componente técnico:

49. Atender a los niños, niñas y adolescentes que hagan parte como beneficiarios de la ejecución del contrato de aportesNo. 85001462024 a cargo de Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

Powered by CamScanner

50. Elaborar e implementar el cronograma de actividades, acorde con el proceso de atención establecido en los lineamientos técnicos del ICBF. ==========

51. Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo. ==========

52.Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as), acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF, informes del proceso de atención y adecuando el cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos de las familias. ==========

En cuanto al Sistema Integrado de Gestión: Obligaciones del eje de calidad:

53. Aplicar y entregar los instrumentos para evidenciar la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio en general, y de su propia intervención, de acuerdo con lo definido en el anexo técnico y por Fundación Para el progreso de la Orinoquia. ==========

54. Demostrar mediante evidencias la implementación de las acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) o experiencias exitosas que permitan tomar las decisiones a que haya lugar para registrar la mejora en la prestación de servicio y la calidad de este. ==========

En cuanto a mi propuesta transversal:

55. Asesorar, intervenir y acompañar oportunamente los asuntos y temas propios de mi especialidady profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo deFundación Para el progreso de la Orinoquia. ========== **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** 1.) Pagar el precio pactado a cambio de laprestación independiente de los servicios por parte de EL CONTRATISTA. 2.) Procurar y facilitar lainformación necesaria a EL CONTRATISTA para el cumplimiento de este contrato, igualmente loselementos de apoyo que requiera EL CONTRATISTA para el cabal cumplimiento de sus servicios,de acuerdo con su oferta propuesta para la prestación de sus servicios. 3) Atender y resolver demanera oportuna y eficiente las circunstancias que en ejecución del contrato impidan que este secumpla y que hayan sido puestas a consideración por EL CONTRATISTA, salvo aquellas que seanirresistibles o causadas por terceros o que en definitiva escapen de su poder de intervención. 4)Expedir a la terminación del contrato, constancia que de fe de la forma como fue prestado el serviciopor EL CONTRATISTA. ==========

CUARTA. PRECIO. El valor mensual de sus honorarios será: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000), que se pagarán mes vencido y proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados. Para el efecto EL CONTRATISTA deberá remitir su factura, su RUT, certificado de que es o no declarante de renta, el formato para clasificación como sujeto de retención en la fuente, los pagos de sus aportes alsistema de seguridad social y en general los documentos contables y tributarios necesarios para efectuar las deducciones tributarias que la ley ordene, así como el informe respectivo con la aprobación del supervisor de este contrato. ==========

QUINTA. DURACIÓN. Este contrato de prestación de servicios independientes tiene una duración con fecha de inicio el 21 de agosto de 2024 hasta 31 de agosto de 2024, sin embargo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier momento, formulando para el efecto un aviso con un mes de antelación a la fecha a partir de la cual se decidió que cese sus efectos este contrato, sin que por este hecho se genere indemnización alguna ya que es el querer de las partes que este contrato se pueda terminar en cualquier momento cumpliendo con ese aviso. PARÁGRAFO 1. En todo caso EL CONTRATANTE tiene la facultad de prescindir del preaviso señalado, sea que el contrato termine por iniciativa suya o de EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO 2. Las partes de común acuerdo podrán pactar prórrogas o modificaciones del término de duración de este contrato, circunstancia que deberá constar por escrito.==========

Powered by CamScanner

SEXTA. CLAUSULA SANCIONATORIA. En caso de que este contrato de prestación de servicios independientes se dé por terminado por incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA de sus obligaciones, o sin formular el preaviso señalado en la cláusula quinta, este deberá pagar a EL CONTRATANTE el equivalente a un mes de honorarios, que podrá ser descontado directamente de lo adeudado por cualquier concepto por parte de éste a aquel, sin perjuicio del cobro de los perjuicios que se llegaren a causar. Igualmente, EL CONTRATISTA deberá responder penal y civilmente por los perjuicios que se llegaren a causar por la violación de la obligación de confidencialidad y en general por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones pactadas o de las contenidas en la oferta propuesta para la prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA. En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las obligaciones adquiridas en virtud de este contrato, EL CONTRATANTE podrá imponer a título de sanción una multa de hasta el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, constituyendo este porcentaje la cláusula penal pecuniaria, sin perjuicio de acudir a las vías legales para el cobro de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento. Estas sumas podrán ser tomadas directamente de saldos que se adeuden a ésta. Las obligaciones prestan mérito ejecutivo y se harán exigibles sin necesidad de requerimientos ni constitución en mora. ==========

SÉPTIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN. Serán causales de terminación de este contrato las siguientes: 1.) El incumplimiento de las obligaciones a cargo de la otra parte. 2.) El mutuo acuerdo entre las partes. 3.) La liquidación o desaparición de EL CONTRATANTE. 4.) La establecida en la cláusula quinta de este contrato. 5.) La muerte o la inhabilidad física, mental, legal o jurídica de EL CONTRATISTA. 6.) Por encontrarse agotado el objeto contractual. 7.) Por fuerza mayor o caso fortuito que haga imposible ejecutar el objeto contractual. ==========

OCTAVA. PAGOS ADICIONALES. Este contrato no genera obligaciones que no se hayan pactado expresamente en su texto o en documentos suscritos conjuntamente por las partes contratantes. Por no corresponder a un vínculo laboral subordinado, esto es a un contrato de trabajo regido por las normas del régimen laboral colombiano, tampoco existen prestaciones sociales legales o extralegales de ninguna clase en favor de EL CONTRATISTA. Igualmente, las obligaciones que para las partes surgen en virtud de este contrato, no les confieren facultades o derechos propios de un contrato de trabajo subordinante o subordinado. ==========

NOVENA. CLÁUSULA COMPROMISORIA. En caso de que se generen controversias en cuanto a la ejecución, interpretación, alcance, cumplimiento de este contrato y de sus obligaciones principales o accesorias, o su terminación, las partes acuerdan que convocaran un tribunal de arbitramento compuesto por un (01) árbitro, designado por la Cámara de Comercio de Villavicencio. Todos los costos de este tribunal serán asumidos por la parte vencida, para lo cual el árbitro deberá liquidar y ordenar el pago de estos derechos a favor de la parte vencedora, pudiendo ser descontados o abonados de las sumas que por cualquier concepto se deban las partes entre sí. ==========

DÉCIMA. RÉGIMEN APLICABLE. Por ser este un contrato de prestación de servicios personales independientes se regirá, en todo lo que no se hayan puesto de acuerdo las partes expresamente, por las normas del Código de Comercio relativas al contrato de suministro. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo hacia el futuro, las que formaran parte integrante de este contrato. ==========

DÉCIMA PRIMERA. EJECUCIÓN. Las partes entienden que la naturaleza de la vinculación que se pacta en este contrato no les otorga facultades y/o derechos recíprocos de naturaleza laboral subordinante o subordinada, en consecuencia, en el cumplimiento de este contrato se entienden sometidos de buena fe a las obligaciones y objeto que emanan del mismo. ==========

DÉCIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN. La supervisión del presente contrato estará a cargo de quien ostente la representación legal de Fundación Para el progreso de la Orinoquia, quien podrá delegarla en otra persona o dependenciapara lo cual se le informará oportunamente a EL CONTRATISTA. El supervisor verificará que los servicios y obligaciones se cumplan en la forma convenida y estará facultado para formular lasobservaciones del caso, con el fin de ser analizadas conjuntamente y efectuar por parte de quiencorresponda las modificaciones, adiciones o correcciones a que hubiere lugar; además, solicitará los informes requeridos, suscribirá las diferentes actas y autorizará las modificaciones del contrato y los pagos que se deban hacer por causa de este. ==========

Powered by CamScanner

10904

En constancia de plena aceptación y acuerdo, se firman y entregan dos (02) ejemplares del mismo tenor en Villavicencio, a los 21 días de agosto de 2024.

	POR EL CONTRATANTE	EL CONTRATISTA
Firma:		
Nombre:	MARTHA MEJIA DE ROMERO	Fanny Carolina Sanchez S.
Documento:	21.232.354	1118534269
Dirección:	Transversal 26 # 39c – 25	Transversal 7H # 34-33
Teléfono:	3105555502	3144443427
Email:	Fundepro@gmail.com	fannysanchez.fundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 11

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 528 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118534269 SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA

DIRECCION: TV 7 A 34 33 TELEFONO: 3144434747

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9136	1	1,442,000

Son: UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	1,442,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA	1,442,000	
112044	TRANSFERENCIA	SANCHEZ SUAREZ FANNY CAROLINA		1,442,000
			1,442,000	**1,442,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

APROBADO

ELABORO

REVISO

RECIBIO

16906

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923046974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Gestor de Experiencia

VALOR: $ 29.561.000

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10907

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009107

Proveedor : LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO **Factura** : 4

Dirección : CALLE 133 A 1 66 SENDEROS DEL **Indent.** : 10782649 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 32046779030 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZO

APROBÓ

10908

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 544d339dd140025e43a2fb038280128f3b390cba479d0c44adef407da07166b1a30286b9f45f02a186ac4ebde5b13b1

Proveedor:	LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO
NIT:	10782649 - 0
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CALLE 133 A 1 66 SENDEROS DEL ORIENTE
Teléfono:	32046779030

GTSA - 9107

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10904

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

JORGE ARMANDO LOPEZ AYALA
C.C. No. 10.782.649

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**VILLANUEVA**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Carrera 12 # 10-46 centro
Teléfono	3204679030
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	JORGE ARMANDO LOPEZ AYALA			
Cédula	10.782.649			
Número Cuenta	23204679030			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BANCOLOMBIA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Jorge López

JORGE ARMANADO LOPEZ AYALA
C.C. 10.782.649

P.)GOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUA)

Fecha creación reporte 2024-08-07, 08:17:47 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1065716099

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

PAGADA 2024-08-07 08:15:24.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JORGE ARMANDO LOPEZ AYALA				
Documento	CC 10782649	**Dirección**	CR 7 #2 - 18		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204679030		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VILLANUEVA	**Departamento**	CASANARE		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 10782649		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO	85440000 - 85		CASANARE

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 ARP	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
X															0	30	30	30	0			$ 1.730.400	231001		16 %	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.730.400	$ 9.100	NIN-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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
7/08/2024

¡El Poder de lo SIMPLE!

1091

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
JORGE ARMANDO LOPEZ AYALA
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido: Jorge López

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10912

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 529 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 10782649 LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO

DIRECCION: CALLE 133 A 1 66 SENDEROS DEL TELEFONO: 32046779030

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9107	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	LOPEZ AYALA JORGE ARMANDO		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.432-5 SISTEMATIZADO

ELABORO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHÍ	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009108

Proveedor : GONZALEZ GARZON NIDIA **Factura** : 1

Dirección : CL 4 A SUR 13 28 BRR MIRADOR **Indent.** : 40333156 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 313 395 4456 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST EXPERIENCIA (DEL 6 AL 30 /85 AGOSTO) CT 85001462024	3,605,000	
233510	SERV. GEST EXPERIENCIA (DEL 6 AL 30 /85 AGOSTO) CT 85001462024		3,605,000
		3,605,000	3,605,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$3,605,000	$0	$0	$0	$0	$3,605,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10915

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 065f518601cac69f6b909d42db0add44c8519a220b7a201dea4acbdc13bd5436b5496732029b8d7a9643720028940bde

Proveedor:	GONZALEZ GARZON NIDIA
NIT:	40333156 - 5
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS
Dirección:	CL 4 A SUR 13 28 BRR MIRADOR
Teléfono:	313 395 4456

GTSA - 9108

Documento externo:	1 - 1
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST EXPERIENCIA (DEL 6 AL 30 / AGOSTO) CT 85001462024	3,605,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	3,605,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	3,605,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10916

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

NIDIA GONZALEZ GARZON
C.C. No. 40.333.156

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **06 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$3.605.000

Valor en letras: Tres millones seiscientos cinco mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Villanueva**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Calle 3 sur # 12-68 Torre A AP 204
Teléfono	3133954456
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**NIDIA GONZALEZ GARZON**			
Cédula	40.333.156			
Número Cuenta	305-866340-42			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Bancolombia			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

NIDIA GONZALEZ GARZON
C.C. 40.333.156

10917

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40333156
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			NIDIA GONZALEZ GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLANUEVA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 SUR N 12 68	TELÉFONO:	6241124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4564607758	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024-08-12	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9999650599

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
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	PENSIÓN						SALUD					ARP					CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	EXT COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	NUM COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	SUB COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.455.000				NO	05																230301-PORVENIR	2%	$ 1.299.723	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.299.723	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.299.723	40333156	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

10978

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40333156
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIDIA GONZALEZ GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLANUEVA
DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 SUR N 12 68
TELÉFONO:	6241124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4565136767	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999685476
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4564607758	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/08/12

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:										$ 32.000	$ 0	$ 32.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 25.000
SUBTOTALES:													$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 25.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.100	$ 1.100	$ 0	$ 0	$ 1.100
SUBTOTALES:									$ 1.100	$ 0	$ 0	$ 1.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.499.680				NO	05						A										
2	CC 40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.499.680				NO	05						C	05-30									
3	CC 40333156	GONZALEZ GARZON NIDIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.499.680				NO	05						R	05-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	26	$ 1.299.723	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
2	230301-PORVENIR	26	$ 1.499.680	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
3	230301-PORVENIR	0	$ 199.957	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	26	$ 1.299.723	$ 182.500	$ 0	$ 182.500	14-11 - ARL SURA	26	$ 1.299.723	40333156	$ 6.800
2	EPS037-NUEVA EPS	26	$ 1.499.680	$ 187.500	$ 0	$ 187.500	14-11 - ARL SURA	26	$ 1.499.680	40333156	$ 7.900
3	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 199.957	$ 25.000	$ 0	$ 25.000	14-11 - ARL SURA	0	$ 199.957	40333156	$ 1.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 58.100

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

2024/08/14 6:52 PM USUARIO: SOI CC40333156

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que NIDIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 40333156, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NIDIA GONZALEZ GARZON con documento CC 40333156, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4565136767	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/15	Número de Autorización	9999685476

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	26	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	26	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	26	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

1 00120

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

40.333.156

GONZALEZ GARZON

NIDIA



FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1984
SAN JOSE DEL GUAVIARE
(GUAVIARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

03-DIC-2002 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200500-00749031-F-0040333156-20150918 0046538573A 1 44438937

Powered by CamScanner

10921

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141092779278

(415)7707212489984(8020) 000014109277927 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 3 3 3 1 5 6	5	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

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 3 3 3 1 5 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	GARZON	NIDIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Villanueva 4 4 0

41. Dirección principal: CL 4 A SUR 13 28 BRR MIRADOR

42. Correo electrónico: nidia-gonzalez84@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 9 5 4 4 5 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 4 0 8 0 3	8 2 1 9	2 0 2 4 0 2 0 1				

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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 03 / 20 : 28: 28

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ GARZON NIDIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-08-2024 11:13:12AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

10922

Certificado
Bancario

Lunes, 5 de agosto de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que NIDIA GONZALEZ GARZON identificado(a) con CC 40333156, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	30586634042	2017/12/20	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

10923

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

Versión 01
01.01.2013
CAPT.MD.SD

NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA						
No. CEDULA.	40333156 DE VCIO			EDAD: (años)	39		
ESTADO CIVIL :	CASADA	No. CELULAR:	3133954456	DOMICILIO	EL MIRADOR		
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA	ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL		
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76	Fc. R: (x minuto)	14		
PESO: (kg)	68	TALLA:	153	IMC-%GRASA:	27		
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333	EPS- ARL	NUEVA EPS	POSITIVA	
CARGO:	COORDINADORA		FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH.	O RH POSITIVO	
EMPRESA	FUNDACION BIEN ESTAR		CIUDAD Y FECHA	VILLANUEVA CASANARE 14 MARZO 2024			

I. EXAMEN MEDICO DE APTITUD LABORAL

INGRESO (X) EGRESO () PERIÓDICO ( ) POST INCAPACIDAD ( ) REUBICACION ( )

1. ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:	NO REFIERE						
QUIRURGICOS :	COLECISTECTOMIA		POMEROY				
ALERGIA A:	NO REFIERE						
TOXICOS-CIGARROS -OH	NO REFIERE						
GINECO-OBSTETRICOS	G 3 P3 A C	FUR	1.03.2024	CITOL. V.	2023	PLANIFICA	POMEROY
ACCIDENTE DE TRABAJO	NO REFIERE					FECHA	
ENF. PROFESIONAL	NO REFIERE					FECHA	
ANTECEDENTES FLIARES	CANCER MAMA			PARENTESCO		MADRE	
DEPORTE QUE PRACTICA	CAMINAR				SESIONES X SEMANA	3	
OBSERVACIONES:							

2. TIEMPO Y FACTOR DE RIESGO EXPUESTO ANTERIORMENTE

FACTOR DE R FISICO	AÑOS EXP.	EPP	FACTOR DE R. ERGONOMICO.	AÑOS EXP.	EPP	FACTORES DE R. QUIMICOS	AÑOS EXP.	EPP
RUIDO	NO REF		MANEJO DE CARGAS			GASES		
ILUMINACION	NO REF		POSTURAS INADECUA.			VAPORES		
RADIACIONES	NO REF		MOV. REPETITIVOS			POLVOS/HUMOS		
TEMPERATURAS	NO REF		FACTOR DE R. BIOLOGICO			FACTOR DE R. ELECTRICO.		
OTROS								

3. EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CARGO A DESEMPEÑAR.

FACTOR DE RIESGO FISICO	A	M	B	FACTOR DE R. ERGONOM.	A	M	B	FACTORES DE R. QUIMICOS	A	M	B
RUIDO				MANEJO CARGAS				GASES			
ILUMINACION			X	POSTURAS INADEC.		X		VAPORES			
RADIACIONES IONIZ.				MOV. REPETITIVOS		X		POLVOS/HUMOS			
RADIACIONES NO I.				FACTOR DE R. BIOLOGICO				FACTOR DE R. ELECTRICO.			
VIBRACION				VIRUS		X		ESTATICA			
TEMPERATURA ALTA/B			X	BACTERIA/ HONGOS		X		DIRECTA			
FACTOR DE R MECANICO		X		OTROS:				OTROS:			
DESCRIPCION DE LA TAREA											

E.P.P. RECOMENDADOS	BOTAS		PROTECCION AUDITIVA		CASCO		GUANTES	X
	GAFAS		PROTECCION RESPIRATORIA	X	CALZADO/SEGURIDAD		ANTIFLUIDOS	X
	OTROS							

INMUNIZACION/ BIOLOGICO	DOSIS	FECHA ULTIMA DOSIS	BIOLOGICO	DOSIS	FECHA ULTIMA DOSIS
TOXOIDE TETANICO	3		ANTIAMARILICA	1	
HEPATITIS B	3		SARS COV 2 COVID 19	3	

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL							Versión 01 01.01.2013 CAPT.MD.SO
NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA						
No. CEDULA.	40333156 DE VCIO			EDAD: (años)	39		
ESTADO CIVIL:	CASADA	No. CELULAR:	3133954456	DOMICILIO	EL MIRADOR		
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA	ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL		
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76	Fc. R: (x minuto)	14		
PESO: (kg)	68	TALLA:	153	IMC-%GRASA:	27		
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333	EPS- ARL	NUEVA EPS	POSITIVA	
CARGO:	COORDINADORA		FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH.	O RH POSITIVO	
EMPRESA	FUNDACION BIEN ESTAR		CIUDAD Y FECHA	VILLANUEVA CASANARE 14 MARZO 2024			

II. EXAMEN FÍSICO

1. REVÍSION POR SISTEMAS

VISUAL	NO REFIERE	NEUROLOGICO	NO REFIERE	GENITOURINARIO	NO REFIERE
OTORRINO	NO REFIERE	OSTEOMUSCULAR	NO REFIERE	ENDOCRINO	NO REFIERE
CARDIOPULMONAR	NO REFIERE	PIEL Y FANERAS	NO REFIERE	PSICOLOGICO	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE	TRAST. SUEÑO	NO REFIERE	OTROS	
OBSERVACIONES.	SE CONSIDERA PERSONA SANA				

2. EXPLORACION CLINICA REFERIDA

ESFERA MENTAL	CONCIENTE ALERTA ORIENTADO	LATERALIDAD	DIESTRO
CRANEO	NORMOCEFALO	OSTEOARTICULAR	NORMAL
OJOS	PTERIGION NASAL IZ	MUSCULO TENDIN.	NORMAL, REFLEJOS OT. NORMALES
NARIZ	NORMAL	MIEMBROS SUP	NORMAL
OIDOS	NORMAL	MIEMBROS INF.	NORMAL
CAVIDAD ORAL	NORMAL	PIEL Y FANERAS	NORMAL
OROFARINGE	NORMAL	GENITO URINARIO	NORMAL
CUELLO	NORMAL	NEUROLOGICO	NORMAL
TORAX	SIMETRICO	MARCHA	NORMAL
PULMONAR	REFERIDO NORMAL	EQUILIBRIO	NORMAL
CARDIOVASCULARR	REFERIDO NORMAL	COORDINACION	NORMAL
ABDOMEN	REFERIDO NORMAL	PROPIOCEPCION	NORMAL
COLUMNA	NORMAL	LASSEGUE	NEGATIVO
P.PHALEN	NORMAL	P TINNEL	NEGATIVO
T. SCHOBER	NORMAL	OBSERVACIONES	

VISIOMETRIA	OJO DERECHO .S.C.	OJO IZQ. S.C.	AMBOS OJOS. S.C.	OJO DERECHO .C.C.	OJO IZQ. C. C.	AMBOS OJOS .C.C.
VISION CERCANA	.5	.5	.5			
VISION LEJANA	20/20	20/20	20/20			
MOV. OCULARES	NORMAL	NORMAL	REFLEJO PUPILAR	NORML	NORMAL	NORMAL

PARACLINICOS	HB		HTO.		LEUC		NEUT		LINF	
COLESTEROL	NO REF		VDRL	NO REF		GRAVINDEX	NO REF		PLAQ	NO REF
TRIGLICERIDOS	NO REF		GLICEMIA	NO REF		P DE ORINA	NO REF		.	
ESPIROMETRIA	NO REF					AUDIOMETRIA	NO REF			
OBSERVACIONES	CONTROL NORMAL HACE6 MESES									

3. IDX. DIAGNOSTICO

1.-	PTERIGION NASAL IZQ	3.	
2.		4.	
CONCEPTO MEDICO (Según Diligencia do anexo)	APTO		

CARLOS A. PARADA T.

Médico especialista en Salud Ocupacional.
Reg. Medico 10299, Lic. Salud ocupacional 030 SSDM.
email: mdcarpata@gmail.com twitter: @mdcarpata

FIRMA Y CEDULA DEL EVALUADO.

10924

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL						Versión 01 01.01.2013 CAPT.MD.SO
NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA					
No. CEDULA.	40333156 DE VCIO			EDAD: (años)	39	
ESTADO CIVIL:	CASADA	No. CELULAR:	3133954456	DOMICILIO	EL MIRADOR	
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA	ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL	
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76	Fc. R: (x minuto)	14	
PESO: (kg)	68	TALLA:	153	IMC-%GRASA:	27	
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333	EPS- ARL	NUEVA EPS	POSITIVA
CARGO:	COORDINADORA		FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH.	O RH POSITIVO
EMPRESA	FUNDACION BIEN ESTAR		CIUDAD Y FECHA	VILLANUEVA CASANARE 14 MARZO 2024		

III. CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

INGRESO (X) **EGRESO ()** **PERIÓDICO ( )** **POST INCAPACIDAD ( )** **REUBICACION ( )**

EL SUSCRITO MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL CERTIFICA QUE LA PERSONA ARRIBA MENSIONADA, FUE EVALUADO(A) EN CONSULTA PARA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL.

1. CONCEPTO :

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN DE EGRESO		OTROS EXAMENES	
APTO PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES DEL CARGO	X	EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO		PERIODICO SATISFACTORIO	
APTO CON CONDICIONES QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		DEBE SER VALORADO POR LA EPS:		PERIODICO NO SATISFACTORIO	
APTO CON RESTRICCIONES PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO		DEBE SER VALORADO POR LA ARL.		REQUIERE REUBICACION LABORAL	
APLAZADO		CON SECUELAS		POSTINCAPACIDAD SATISFACTORIO	
OBSERVACIONES:					

2. OTROS CONCEPTOS

APTO TRABAJO EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS			NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS			NA
APTO PARA CONDUCIR VEHICULOS			NA	APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS			NA
OBSERVACIONES:							

3. RECOMENDACIONES Y Ó COMPROMISOS:

USO DE EPP APROPIADOS	X	DIETA SALUDABLE	X	BAJAR DE PESO	
HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIO REGULAR	X	USO CORRECCION VISUAL	
INDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO	X	ASISTIR A PROGRAMAS DE PYP	X	AFINAMIENTO TENSION ARTERIAL	
PAUSAS ACTIVAS EN EL TRABAJO	X	MANTENER ESQUEMA DE VACUNACION	X	SEGUIR MANEJO MEDICO	
MEDIDAS DE TRABAJO SEGURO	X	CUMPLIR LAS NORMAS HSEQ DADAS	X	REMISION A EPS	
PROTECCION AL MEDIO AMBIENTE	X	TRABAJO EN EQUIPO	X	REPORTAR CONDICIONES INSEGURAS	X
OBSERVACIONES:					

INCLUIR EN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. (MARQUE CON X)

AUDITIVO		VISUAL		ERGONOMICO		CARDIOVASCULAR		OTROS	

OBSERVACIONES GENERALES:	

CARLOS A. PARADA T.
Médico especialista en Salud Ocupacional.
Reg. Medico 10299, Lic. Salud ocupacional 030 SSDM.
email: mdcarpata@gmail.com

FIRMA Y CEDULA DEL EVALUADO.

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL						Versión 01 01.01.2013 CAPT.NID.SO
NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA					
No. CEDULA.	40333156 DE VCIO			EDAD: (años)	39	
ESTADO CIVIL:	CASADA	No. CELULAR:	3133954456	DOMICILIO	EL MIRADOR	
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA	ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL	
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76	Fc. R: (x minuto)	14	
PESO: (kg)	68	TALLA:	153	IMC-%GRASA:	27	
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333	EPS- ARL	NUEVA EPS	POSITIVA
CARGO:	COORDINADORA		FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH.	O RH POSITIVO
EMPRESA:	FUNDACION BIENESTAR		CIUDAD Y FECHA:		VILLA NUEVA CASANARE 14 MARZO 2024	

III. CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

INGRESO (X) EGRESO ( ) PERIÓDICO ( ) POST INCAPACIDAD ( ) REUBICACION ( )

EL SUSCRITO MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL CERTIFICA QUE LA PERSONA ARRIBA MENSIONADA, FUE EVALUADO(A) EN CONSULTA PARA EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL.

1. CONCEPTO :

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN DE EGRESO		OTROS EXAMENES	
APTO PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES DEL CARGO	X	EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO		PERIODICO SATISFACTORIO	
APTO CON CONDICIONES QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		DEBE SER VALORADO POR LA EPS:		PERIODICO NO SATISFACTORIO	
APTO CON RESTRICCIONES PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO		DEBE SER VALORADO POR LA ARL.		REQUIERE REUBICACION LABORAL	
APLAZADO		CON SECUELAS		POSTINCAPACIDAD SATISFACTORIO	
OBSERVACIONES:					

2. OTROS CONCEPTOS

APTO TRABAJO EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS			NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS			NA
APTO PARA CONDUCIR VEHICULOS			NA	APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS			NA
OBSERVACIONES:							

3. RECOMENDACIONES Y Ó COMPROMISOS:

USO DE EPP APROPIADOS	X	DIETA SALUDABLE	X	BAJAR DE PESO	
HIGIENE POSTURAL	X	EJERCICIO REGULAR	X	USO CORRECCION VISUAL	
INDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO	X	ASISTIR A PROGRAMAS DE PYP	X	AFINAMIENTO TENSION ARTERIAL	
PAUSAS ACTIVAS EN EL TRABAJO	X	MANTENER ESQUEMA DE VACUNACION	X	SEGUIR MANEJO MEDICO	
MEDIDAS DE TRABAJO SEGURO	X	CUMPLIR LAS NORMAS HSEQ DADAS	X	REMISION A EPS	
PROTECCION AL MEDIO AMBIENTE	X	TRABAJO EN EQUIPO	X	REPORTAR CONDICIONES INSEGURAS	X
OBSERVACIONES:					

INCLUIR EN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: (MARQUE CON X)

AUDITIVO	VISUAL	ERGONOMICO	CARDIOVASCULAR	OTROS

OBSERVACIONES GENERALES:

CARLOS A. PARADA T.
Médico especialista en Salud Ocupacional.
Reg. Medico 10299; Lic. Salud ocupacional 030 SSDM.
email: mdcarpata@gmail.com

FIRMA Y CEDULA DEL EVALUADO.

Powered by CamScanner

10925

	HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL						Versión 01 01.01.2013 CAPT.NIO.SO
	NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA					
	No. CEDULA.	40333156 DE VCIO.			EDAD: (años)	39	
ESTADO CIVIL:	CASADA	No. CELULAR:	3133954456		DOMICILIO	EL MIRADOR	
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA		ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL	
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76		Fc. R: (x minuto)	14	
PESO: (kg)	68	TALLA:	153		IMC-%GRASA:	27	
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333		EPS- ARL	NUEVA EPS	POSITIVA
CARGO:	COORDINADORA		FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH:	O RH POSITIVO	
EMPRESA:	FUNDACION NIÑEZ Y FAMILIA		CIUDAD: FLORIDA		VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:		

I. EXAMEN MEDICO DE APTITUD LABORAL

INGRESO (X) EGRESO () PERIÓDICO ( ) POST INCAPACIDAD ( ) REUBICACION ( )

1. ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:	NO REFIERE							
QUIRURGICOS:	COLECISTECTOMIA		POMEROY					
ALERGIA A:	NO REFIERE							
TOXICOS-CIGARROS -OH	NO REFIERE							
GINECO-OBSTETRICOS	G 3 P3 A C	FUR	1.03.2024	CITOL. V.	2023	PLANIFICA	POMEROY	
ACCIDENTE DE TRABAJO	NO REFIERE					FECHA		
ENF. PROFESIONAL	NO REFIERE					FECHA		
ANTECEDENTES FLIARES	CANCER MAMA			PARENTESCO		MADRE		
DEPORTE QUE PRACTICA	CAMINAR				SESIONES X SEMANA	3		
OBSERVACIONES:								

2. TIEMPO Y FACTOR DE RIESGO EXPUESTO ANTERIORMENTE

FACTOR DE R FISICO	AÑOS EXP.	EPP	FACTOR DE R. ERGONOMICO.	AÑOS EXP.	EPP	FACTORES DE R. QUIMICOS	AÑOS EXP.	EPP
RUIDO	NO REF		MANEJO DE CARGAS			GASES		
ILUMINACION	NO REF		POSTURAS INADECUA.			VAPORES		
RADIACIONES	NO REF		MOV. REPETITIVOS			POLVOS/HUMOS		
TEMPERATURAS	NO REF		FACTOR DE R. BIOLOGICO			FACTOR DE R. ELECTRICO.		
OTROS								

3. EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CARGO A DESEMPEÑAR.

FACTOR DE RIESGO FISICO	A	M	B	FACTOR DE R. ERGONOM.	A	M	B	FACTORES DE R. QUIMICOS	A	M	B
RUIDO				MANEJO CARGAS				GASES			
ILUMINACION			X	POSTURAS INADEC.		X		VAPORES			
RADIACIONES IONIZ.				MOV. REPETITIVOS		X		POLVOS/HUMOS			
RADIACIONES NO I.				FACTOR DE R. BIOLOGICO				FACTOR DE R. ELECTRICO.			
VIBRACION				VIRUS		X		ESTATICA			
TEMPERATURA ALTA/B			X	BACTERIA/ HONGOS		X		DIRECTA			
FACTOR DE R MECANICO		X		OTROS:				OTROS:			
DESCRIPCION DE LA TAREA											

E.P.P. RECOMENDADOS	BOTAS		PROTECCION AUDITIVA		CASCO		GUANTES	X
	GAFAS		PROTECCION RESPIRATORIA	X	CALZADO/SEGURIDAD		ANTIFLUIDOS	X
	OTROS							

INMUNIZACION/ BIOLOGICO	DOSIS	FECHA ULTIMA DOSIS	BIOLOGICO	DOSIS	FECHA ULTIMA DOSIS
TOXO/TETANOS			VACUNA COVID		
HEPATITIS					

Powered by CamScanner

	HISTORIA OCUPACIONAL				Versión 01 01.01.2013 CAPT.MD.SO
NOMBRE	GONZALEZ GARZON NIDIA				
No. CEDULA.	40333156 DE VCIO.			EDAD: (años)	39
ESTADO CIVIL:	CASADA	No. CELULAR:	3133954456	DOMICILIO	EL MIRADOR
ESTADO GENERAL	BUENO	BIOTIPO:	NORMOLINEA	ESCOLARIDAD	LIC PEDAGOGIA INFANTIL
T/ARTERIAL	110/75	Fc. C: (x minutos)	76	Fc. R: (x minuto)	14
PESO: (kg)	68	TALLA:	153	IMC-%GRASA:	27
CONTACTO FLIAR	GEIYER VARGAS	No. CELULAR	3123641333	EPS- ARL	NUEVA EPS / POSITIVA
CARGO:	COORDINADORA	FECHA INGRESO	14.03.2024	GRUPO/RH.	O RH POSITIVO
EMPRESA:	FUNDACION BIEN ESTAR				

II. EXAMEN FÍSICO

1. REVISION POR SISTEMAS

VISUAL	NO REFIERE	NEUROLOGICO	NO REFIERE	GENITOURINARIO	NO REFIERE
OTORRINO	NO REFIERE	OSTEOMUSCULAR	NO REFIERE	ENDOCRINO	NO REFIERE
CARDIOPULMONAR	NO REFIERE	PIEL Y FANERAS	NO REFIERE	PSICOLOGICO	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE	TRAST. SUEÑO	NO REFIERE	OTROS	
OBSERVACIONES.	SE CONSIDERA PERSONA SANA				

2. EXPLORACION CLINICA REFERIDA

ESFERA MENTAL	CONCIENTE ALERTA ORIENTADO	LATERALIDAD	DIESTRO
CRANEO	NORMOCEFALO	OSTEOARTICULAR	NORMAL
OJOS	PTERIGION NASAL IZ	MUSCULO TENDIN.	NORMAL, REFLEJOS OT. NORMALES
NARIZ	NORMAL	MIEMBROS SUP	NORMAL
OIDOS	NORMAL	MIEMBROS INF.	NORMAL
CAVIDAD ORAL	NORMAL	PIEL Y FANERAS	NORMAL
ORDFARINGE	NORMAL	GENITO URINARIO	NORMAL
CUELLO	NORMAL	NEUROLOGICO	NORMAL
TORAX	SIMETRICO	MARCHA	NORMAL
PULMONAR	REFERIDO NORMAL	EQUILIBRIO	NORMAL
CARDIOVASCULARR	REFERIDO NORMAL	COORDINACION	NORMAL
ABDOMEN	REFERIDO NORMAL	PROPIOCEPCION	NORMAL
COLUMNA	NORMAL	LASSEGUE	NEGATIVO
P.PHALEN	NORMAL	P TINNEL	NEGATIVO
T. SCHOBER	NORMAL	OBSERVACIONES	

VISIOMETRIA	OJO DERECHO .S.C.	OJO IZQ. S.C.	AMBOS OJOS. S.C.	OJO DERECHO .C.C.	OJO IZQ. C. C.	AMBOS OJOS .C.C.
VISION CERCANA	.5	.5	.5			
VISION LEJANA	20/20	20/20	20/20			
MOV. OCULARES	NORMAL	NORMAL	REFLEJO PUPILAR	NORML	NORMAL	NORMAL

PARACLINICOS	HB	HTO.	LEUC		NEUT	LINF	
COLESTEROL	NO REF	VDRL	NO REF	GRAVINDEX	NO REF	PLAQ	NO REF
TRIGLICERIDOS	NO REF	GLICEMIA	NO REF	P DE ORINA	NO REF		
ESPIROMETRIA	NO REF			AUDIOMETRIA	NO REF		
OBSERVACIONES	CONTROL NORMAL HACE6 MESES						

3. IDX. DIAGNOSTICO

1.-	PTERIGION NASAL IZQ	3.	
2.		4.	

CONCEPTO MEDICO

CARLOS A. PARADA T.

Médico especialista en Salud Ocupacional.
Reg. Medico 10299, Lic. Salud ocupacional 030 SSDM.
email: mdcarpata@gmail.com twitter: @mdcarpata

FIRMA Y CEDULA DEL EVALUADO:

Powered by CamScanner

10926

Villavicencio, 06 de Agosto 2024

Señores
Fundación para el progreso de la Orinoquia
Villavicencio

Ref.: Oferta propuesta para la prestación de servicios profesionales independientes de Gestor de experiencias

Atendiendo su invitación ofrezco mis servicios profesionales independientes como GESTOR DE EXPERIENCIAS, en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024 , Modalidad Atrapasueños, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a los niños y niñas, para la operación por parte de Fundación para el progreso de la Orinoquia como contratista–operador del servicio, incluyendo las siguientes actividades, descripción técnica y alcance del servicio, los cuales, en caso de ser aceptada mi propuesta, harán parte de las obligaciones a mi cargo y que ofrezco:

1.Desarrollar los encuentros que le correspondan de acuerdo con lo establecido en las Mesas de planeación estratégicas mensuales lideradas por el Coordinador General.2.Asistir y apoyar al profesional psicosocial en el desarrollo de los encuentros de los grupos de trabajo a su cargo.3.Planificar las actividades a desarrollar durante cada encuentro, de acuerdo con los grupos establecidos en el Programa, en articulación con el(los) profesional(es) psicosocial(es) según corresponda.4.Realizar la gestión interinstitucional con entidades territoriales, que se consideren necesarias para el apoyo o mejoramiento de las actividades o iniciativas que tenga a su cargo.5.Informar al profesional responsable del proceso de acompañamiento psicosocial sobre cualquier situación que suceda con alguna niños, niñas y adolescentes que participe en los encuentros.6.Apoyar al profesional psicosocial en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de los encuentros con los grupos o nodos a su cargo.7. Apoyar al profesional psicosocial en el esquema de seguimiento a los niños, niñas y adolescentes según la metodología y plan de trabajo definido, cuando así se requiera.8. Diligenciar todos los formatos o plantillas que ha previsto el Programa.9. Elaborar un reporte de la asistencia y de las actividades desarrolladas al cierre de cada encuentro.10. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa - RPP) para las niñas y niños que asisten a cada encuentro.11. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

- Realizar el diligenciamiento de los participantes en cada uno de los formatos establecidos por el ICBF y actualización permanente de la misma.
- Dar estricto cumplimiento al código de ética del desarrollo del programa de atención.
- Guardar absoluta confidencialidad de la información de las familias y NNA de los proyectos.
- Afiliarse al sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y demostrar el pago mensual.
- Responder por la confiabilidad y objetividad de la información, soportes y demás documentos elaborados y/o proyectados por el equipo de trabajo.
- Participar activamente en la implementación del sistema de gestión de calidad- (SGC)

Powered by CamScanner

- Las demás funciones- responsabilidades y obligaciones asignadas de acuerdo con el nivel y la competencia del cargo o perfil.
- Registrar los documentos de identidad de cada participante y de su acudiente, agregándolos a una carpeta por cada grupo de beneficiarios el cual lo conforman máximo 25 participantes, adicional deben tener cada participante; documento de identidad, documento de identidad del acudiente, soporte de educación, soporte de salud.
- Atender al usuario – cliente interno y externo.

Igualmente ofrezco mi asesoría, intervención y acompañamiento oportunos, en los asuntos y temaspropios de mi especialidad y profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo de Fundación para el progreso de la Orinoquia, y cumplir las normas del sistema de seguridad y salud en el trabajo actuales o que se llegare a adoptar.

Requiero que Fundación para el progreso de la Orinoquia, si le es posible, me facilite los siguientes elementos y apoyos: Anexo 1 del contrato # 1273 de prestación de servicios, los cuales serán empleados exclusivamente para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato que llegare a pactarse conmigo y que, en la medida en que sean retomables, serán devueltos por mi parte a Fundación para el progreso de la Orinoquia en el mismo estado en que hayan sido entregados, salvo el deterioro o disminución por su uso, obligándome a responder por las reparaciones o reposición de los mismos en el mismo estado en que los reciba, autorizando que se descuente su valor o el costo de sus reparaciones con cargo a lo que Fundación para el progreso de la Orinoquia me adeude por honorarios y/o por cualquier otro concepto.

El precio mensual de los honorarios sería, CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000)

Atentamente,

Firma:
Nombre: NIDIA GONZALEZ GARZON
Cedula: 40.333.156
Dirección: Calle 3 A sur # 12-68 Torre A Apartamento 204
Teléfono: 3133954456
Correo: idiagonzalez.fundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10927

FUNDEPRO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES # 1273 DE 2024

Entre **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA,N.I.T 822.002.132-5,** representada legalmente por **MARTHA MEJIA DE ROMERO**, mayor de edad, para los efectos delpresente contrato EL CONTRATANTE, y **NIDIA GONZALEZ GARZON (40.333.156),** mayor de edad, con domicilio en Calle 3 A sur # 12-68 Torre A Apartamento 204, quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, que manifiesta bajo juramento, que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones que le impidan celebrar válidamente este contrato y ejercer su profesión; ambos identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas; celebramos el presente contrato de prestación de servicios profesionales independientes que se rige por las cláusulas que indicamos a continuación y, en lo no previsto en las mismas, por las normas del Código Civil y el Código de Comercio.==========

PRIMERA. OBJETO. La prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA como GESTOR DE EXPERIENCIAS, en los términos establecidos en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo deenfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a niños, niñas y adolescentes de la estrategia Atrapasueños, a cambio del pago de unos honorarios por parte de ELCONTRATANTE. ==========

SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. Además de las derivadas e inherentes a su propuesta previa, que hace parte de este contrato, EL CONTRATISTA se obliga a:==========

1.Prestar y garantizar la prestación de servicios profesionales independientes como GESTOR DE EXERIENCIAS, en los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación para el progreso de la Orinoquia, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención especializada a Niños y Niñas beneficiadas de la estrategia Atrapasueños, de forma eficiente y efectiva, dentro de los términos ofrecidos por EL CONTRATISTA y los estipulados en el presente contrato.==========

2.Cumplir con las obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio ofrecido y las pactadas en este contrato, mediante la ejecución de las actividades necesarias en relación con el objeto contractual. ==========

3.Si bien EL CONTRATISTA cuenta con total autonomía e independencia para la ejecución de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que por ser un contrato intuito personae, será él quien deba cumplir y garantizar el cumplimiento de su objeto y obligaciones, de forma oportuna y completa, no obstante ello, en caso de ser necesario o de que llegare a suceder, EL CONTRATISTA será el único y exclusivo responsable de todos los derechos de todo orden que llegue a adeudarle a terceros, o que le reclamen a EL CONTRATANTE las personas que llegare a contratar, mediante cualquier tipo de contrato, en relación y por causa o para cumplir cualquier obligación emanada de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial o totalmente este contrato sino con la previa y expresa autorización de EL CONTRATANTE.==========

4.Garantizar la cobertura propia, y del personal que eventualmente subcontrate, por parte del sistema de seguridad social integral en su condición de trabajador independiente, contratante o empleador, efectuando las afiliaciones conforme a la ley y efectuando el pago oportuno y periódico de los aportes respectivos.==========

Powered by CamScanner

5. Cumplir las obligaciones emanadas de este contrato de manera independiente, responsable, idónea, con prescindencia absoluta de subordinación de parte de EL CONTRATANTE, garantizandola calidad, eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios prestados. Permitirá y facilitará la verificación de las actividades que desarrolle en cumplimiento del objeto y de las obligaciones emanadas de este contrato, manteniendo informado a EL CONTRATANTE de los aspectos relevantes y hallazgos en su ejecución. ==========

6.Cumplir todos los procedimientos, requisitos y normas para el ejercicio de su profesión y/o oficio y/o actividad personal, o los que le sean aplicables. ==========

7. Asistir a las reuniones periódicas que programe EL CONTRATANTE para tratar temas relacionados con la ejecución de este contrato.==========

8.Acudir sin dilación alguna, en caso de ser llamado judicialmente por EL CONTRATANTE, a responder por todo tipo de reclamación o pretensión que se formule con fundamento en los hechos y/o omisiones derivadas del suministro de sus servicios, estando obligado a mantener indemne a EL CONTRATANTE con ocasión y por causa de este contrato.==========

9.No ceder o subrogar este contrato ni las obligaciones que de él emanan a terceros, salvo expresa y previa autorización por escrito de EL CONTRATANTE.==========

10.Disponer y mantener, por lo menos, una línea telefónica móvil y una cuenta de correo electrónico, activa y en servicio para comunicación entre los contratantes. Se presume debidamente notificada cualquier información, decisión o dato que se le envíe a esos medios, bien mediante mensaje de datos o de voz. ==========

11. Guardar absoluta reserva de todos los documentos e información a la que tenga acceso por virtud de las actividades que ejecute en cumplimiento de este contrato, extendiéndose esta reserva y confidencialidad a las personas que pueda llegar a emplear o a servirse de apoyo para el mismo efecto y haciéndose responsable del incumplimiento de esta reserva por parte de esas personas que para todos los efectos se consideran dependientes suyos. EL CONTRATISTA, teniendo en cuenta que el objeto y la ejecución de este contrato estarán relacionados y enmarcados en la atención especializada a los niños, niñas y adolescentes beneficiarias de la modalidad Atrapasueños, de acuerdo con los términos establecidos en el contrato ICBF – Fundación para el progreso de la Orinoquia, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF, a cargo de EL CONTRATANTE, declara entender y obligarse a mantener absoluta reserva, confidencialidad y custodia de la información, situaciones, identidades y documentos, de toda índole, a que tenga acceso o conocimiento, bajo cualquier modo, forma o circunstancia, constituyéndose en causal de terminación inmediata de este contrato, la violación, bajo cualquier circunstancia y modo, de esta obligación, sin perjuicio del deber de reparar EL CONTRATISTA, tanto a EL CONTRATANTE como a los afectados con su conducta, por los perjuicios causados.==========

12. Contar con la disponibilidad de desplazarse donde se requiera su asistencia para el buen desarrollo de las actividades. ==========

13. Participar en la elaboración de informes y entregables que Fundación para el progreso de la Orinoquia deba cumplir, o elaborarlos si se requiere. ==========

14. Deberá informar de manera inmediata todas aquellas situaciones que impidan o dificulten la ejecución del contrato en los términos convenidos o que puedan llegar a hacerlo. ==========

15. Atender las recomendaciones o sugerencias que, en desarrollo del contrato, le sean indicadas por EL CONTRATANTE. ==========

16. Generar los reportes o informes a EL CONTRATANTE, o a quien éste indique, que permitan observar la dinámica de las actividades y tomar las medidas de mejoramiento necesarias para el cumplimiento del objetivo del programa a cargo de Fundación para el progreso de la Orinoquia. ==========

17. Guardar absoluta confidencialidad sobre el contenido de la información de los niños, niñas y adolescentes, salvaguardando la información entendiendo, que esta está protegida por el derecho al habeas data establecido en el artículo 15 de la Constitución Política Colombiana, según el cual la información no puede ser suministrada. ==========

Powered by CamScanner

18.Entregar a EL CONTRATANTE a la finalización del contrato, todo el material creado durante la vigencia de este y que sea constitutivo de memoria, antecedentes, historial, evidencia de cumplimiento, etc., al igual que todo recurso facilitado por EL CONTRATANTE para contribuir alnormal desarrollo del contrato.==========

19.Presentar para el cobro de sus honorarios el documento legalmente establecido por las autoridades fiscales y tributarias con los requisitos contables y tributarios pertinentes vigentes, acompañado de los comprobantes de pago de aportes al sistema de seguridad social integral con el ingreso base de cotización establecido en la ley, así como con el informe de actividades y entregade resultados y/o productos, con el visto bueno y aprobación de pago por parte del supervisor deeste contrato; para el efecto EL CONTRATANTE podrá establecer un formato para dicho informe conlas evidencias que deba anexar EL CONTRATISTA.==========

20. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con todas las normas de seguridad y salud en el trabajo de EL CONTRATANTE. ==========

21. Habida cuenta la trascendencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes respecto de los cuales se cumplirán,directa o indirectamente, el objeto y obligaciones de este contrato, EL CONTRATISTA entiende y acepta que sus servicios profesionales estarán enfocados incondicionalmente en coadyuvar y garantizar esos derechos y la defensa de los menores, bajo los parámetros que señale EL CONTRATANTE, razón por la cual no abandonará, interrumpirá o suspenderá las actividades, asuntos, intervenciones, etc. que se hubieren iniciado hasta tanto no se concluyan las mismas en favor de los menores.==========

22. Cumplir estrictamente, en lo pertinente y relacionado directa o indirectamente con sus servicios profesionales ofrecidos, con lo establecido en el contrato de aportes No. 85001462024 entre Fundación para el progreso de la Orinoquia y el ICBF, los requerimientos específicos, los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial, expedidos por el ICBF para la atención a los niños y niñas de la estrategia Atrapasueños, que le fueron entregados y explicados por EL CONTRATANTE a la firma de este contrato, como en efecto declaranlas partes contratantes que sucedió.==========

23. Asumir la responsabilidad de las actividades que como GESTOR DE EXPERINCIAS atañen para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de Fundación para el progreso de la Orinoquia establecidas en el contrato de aportes No. 85001462024.
==========

24. Velar, contribuir y participar para el cumplimiento del objeto del contrato de aportes No. 85001462024, con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demásdocumentos aplicables a la modalidad, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.
==========

25. Realizar el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención a los niños, niñas y adolescentes dar aviso por escrito al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en laejecución y proponer alternativas de solución. .==========

26.Presentar información y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato de aportes No. 85001462024.==========

27. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del contrato de aportes No. 85001462024.
.==========

28. Atender durante la ejecución del contrato de aportes, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta Fundación para el progreso de la Orinoquia para la correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones a su cargo y de Fundación para el progreso de la Orinoquia. ==========

29. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. ==========

30. Entregar oportunamente al supervisor del contrato los informes que le soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato de aportes cuando se requiera.
==========

Powered by CamScanner

31. Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente, que declara haber conocido y entendido. =

32. Desarrollar los encuentros que le correspondan de acuerdo con lo establecido en las Mesas de planeación estratégica mensuales lideradas por el Coordinador General. =

33. Asistir y apoyar al profesional psicosocial en el desarrollo de los encuentros de los grupos de trabajo a su cargo. =

34. Planificar las actividades a desarrollar durante cada encuentro, de acuerdo con los grupos establecidos en el Programa, en articulación con el(los) profesional(es) psicosocial(es) según corresponda. =

35. Realizar la gestión interinstitucional con entidades territoriales, que se consideren necesarias para el apoyo o mejoramiento de las actividades o iniciativas que tenga a su cargo.

36. Informar al profesional responsable del proceso de acompañamiento psicosocial sobre cualquier situación que suceda con algún niños, niñas y adolescentes que participe en los encuentros.

37. Apoyar al profesional psicosocial en la elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de los Encuentros con los grupos o nodos a su cargo. =

38. Apoyar al profesional psicosocial en el esquema de seguimiento a los niños, niñas y adolescentes según la metodología y plan de trabajo definido, cuando así se requiera.

39. Diligenciar todos los formatos o plantillas que ha previsto el Programa.

40. Elaborar un reporte de la asistencia y de las actividades desarrolladas al cierre de cada encuentro.

41. Coordinar y gestionar la entrega del complemento alimentario (refrigerio reforzado listo para el consumo o ración para preparar en casa - RPP) para las niñas y niños que asisten a cada encuentro.

42. Participar en las mesas de planeación estratégicas lideradas por el Coordinador General.

43. Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil. =

44. Asesorar y acompañar oportunamente con sus conceptos profesionales especializados a Fundación para el progreso de la Orinoquia en cuanto al contrato de aportes No. 85001462024

45. Contribuir con sus conocimientos, aptitud y experiencia como profesional, en el cumplimiento del objeto, obligaciones, metas y actividades de Fundación para el progreso de la Orinoquia para el cumplimiento del contrato de aportes No: 85001462024

En cuanto al componente técnico:

46. Atender a los niños, niñas y adolescentes que hagan parte como beneficiarios de la ejecución del contrato de aportes No. 85001462024 a cargo de Fundación para el progreso de la Orinoquia.

47. Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo denominado historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF.

48. Elaborar e implementar el cronograma de actividades acorde con el proceso de atención establecido en los lineamientos técnicos del ICBF.

49. Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo. =

Powered by CamScanner

En cuanto al Sistema Integrado de Gestión: Obligaciones del eje de calidad:

50. Aplicar y entregar los instrumentos para evidenciar la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio en general, y de su propia intervención, de acuerdo con lo definido en el anexo técnico y por Fundación para el progreso de la Orinoquia.

51.Demostrar mediante evidencias la implementación de las acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) o experiencias exitosas que permitan tomar las decisiones a que haya lugar para registrar la mejora en la prestación de servicio y la calidad de este.

En cuanto a mi propuesta transversal:

52. Asesorar, intervenir y acompañar oportunamente los asuntos y temas propios de mi especialidady profesión o área del conocimiento, en cuanto a las actividades y obligaciones a cargo deFundación para el progreso de la Orinoquia.

TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. 1.) Pagar el precio pactado a cambio de laprestación independiente de los servicios por parte de EL CONTRATISTA. 2.) Procurar y facilitar lainformación necesaria a EL CONTRATISTA para el cumplimiento de este contrato, igualmente loselementos de apoyo que requiera EL CONTRATISTA para el cabal cumplimiento de sus servicios,de acuerdo con su oferta propuesta para la prestación de sus servicios. 3) Atender y resolver demanera oportuna y eficiente las circunstancias que en ejecución del contrato impidan que este secumpla y que hayan sido puestas a consideración por EL CONTRATISTA, salvo aquellas que seanirresistibles o causadas por terceros o que en definitiva escapen de su poder de intervención. 4)Expedir a la terminación del contrato, constancia que de fe de la forma como fue prestado el serviciopor EL CONTRATISTA.

CUARTA. PRECIO. El valor mensual de sus honorarios será: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($ 4.326.000), que se pagarán mes vencido y proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados. Para el efecto EL CONTRATISTA deberá remitir su factura, su RUT, certificado de que es o no declarante de renta, el formato para clasificación como sujeto de retención en la fuente, los pagos de sus aportes alsistema de seguridad social y en general los documentos contables y tributarios necesarios para efectuar las deducciones tributarias que la ley ordene, así como el informe respectivo con la aprobación del supervisor de este contrato.

QUINTA. DURACIÓN. Este contrato de prestación de servicios independientes tiene duración con fecha de inicio el 05 de Agosto de 2024 hasta 31 de Agosto de 2024, sin embargo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier momento, formulando para el efecto un aviso con un mes de antelación a la fecha a partir de la cual se decidió que cese sus efectos este contrato, sin que por este hecho se genere indemnización alguna ya que es el querer de las partes que este contrato se pueda terminar en cualquier momento cumpliendo con ese aviso. PARÁGRAFO 1. En todo caso EL CONTRATANTE tiene la facultad de prescindir del preaviso señalado, sea que el contrato termine por iniciativa suya o de EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO 2. Las partes de común acuerdo podrán pactar prórrogas o modificaciones del término de duración de este contrato,circunstancia que deberá constar por escrito.

SEXTA. CLAUSULA SANCIONATORIA. En caso de que este contrato de prestación de servicios independientes se dé por terminado por incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA de sus obligaciones, o sin formular el preaviso señalado en la cláusula quinta, este deberá pagar a EL CONTRATANTE el equivalente a un mes de honorarios, que podrá ser descontado directamente de lo adeudado por cualquier concepto por parte de éste a aquel, sin perjuicio del cobro de los perjuicios que se llegaren a causar. Igualmente, EL CONTRATISTA deberá responder penal y civilmente por los perjuicios que se llegaren a causar por la violación de la obligación de confidencialidad y en general por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones pactadas o de las contenidas en la oferta propuesta para la prestación de servicios independientes por parte de EL CONTRATISTA. En caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de las obligaciones adquiridas en virtud de este contrato, EL CONTRATANTE podrá imponer a título de sanción una multa de hasta el diez por ciento

Powered by CamScanner

(10%) del valor total del mismo, constituyendo este porcentaje la cláusula penal pecuniaria, sin perjuicio de acudir a las vías legales para el cobro de los perjuicios ocasionados con el incumplimiento. Estas sumas podrán ser tomadas directamente de saldos que se adeuden a ésta. Las obligaciones prestan mérito ejecutivo y se harán exigibles sin necesidad de requerimientos ni constitución en mora. ==========

SÉPTIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN. Serán causales de terminación de este contrato las siguientes: 1.) El incumplimiento de las obligaciones a cargo de la otra parte. 2.) El mutuo acuerdo entre las partes. 3.) La liquidación o desaparición de EL CONTRATANTE. 4.) La establecida en la cláusula quinta de este contrato. 5.) La muerte o la inhabilidad física, mental, legal o jurídica de EL CONTRATISTA. 6.) Por encontrarse agotado el objeto contractual. 7.) Por fuerza mayor o caso fortuito que haga imposible ejecutar el objeto contractual. ==========

OCTAVA. PAGOS ADICIONALES. Este contrato no genera obligaciones que no se hayan pactado expresamente en su texto o en documentos suscritos conjuntamente por las partes contratantes. Por no corresponder a un vínculo laboral subordinado, esto es a un contrato de trabajo regido por las normas del régimen laboral colombiano, tampoco existen prestaciones sociales legales o extralegales de ninguna clase en favor de EL CONTRATISTA. Igualmente, las obligaciones que para las partes surgen en virtud de este contrato, no les confieren facultades o derechos propios de un contrato de trabajo subordinante o subordinado. ==========

NOVENA. CLÁUSULA COMPROMISORIA. En caso de que se generen controversias en cuanto a la ejecución, interpretación, alcance, cumplimiento de este contrato y de sus obligaciones principales o accesorias, o su terminación, las partes acuerdan que convocaran un tribunal de arbitramento compuesto por un (01) árbitro, designado por la Cámara de Comercio de Villavicencio. Todos los costos de este tribunal serán asumidos por la parte vencida, para lo cual el árbitro deberá liquidar y ordenar el pago de estos derechos a favor de la parte vencedora, pudiendo ser descontados o abonados de las sumas que por cualquier concepto se deban las partes entre sí. ==========

DÉCIMA. RÉGIMEN APLICABLE. Por ser este un contrato de prestación de servicios personales independientes se regirá, en todo lo que no se hayan puesto de acuerdo las partes expresamente, por las normas del Código de Comercio relativas al contrato de suministro. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo hacia el futuro, las que formaran parte integrante de este contrato. ==========

DÉCIMA PRIMERA. EJECUCIÓN. Las partes entienden que la naturaleza de la vinculación que se pacta en este contrato no les otorga facultades y/o derechos recíprocos de naturaleza laboral subordinante o subordinada, en consecuencia, en el cumplimiento de este contrato se entienden sometidos de buena fe a las obligaciones y objeto que emanan del mismo. ==========

DÉCIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN. La supervisión del presente contrato estará a cargo de quien ostente la representación legal de Fundación para el progreso de la Orinoquia, quien podrá delegarla en otra persona o dependenciapara lo cual se le informará oportunamente a EL CONTRATISTA. El supervisor verificará que los servicios y obligaciones se cumplan en la forma convenida y estará facultado para formular lasobservaciones del caso, con el fin de ser analizadas conjuntamente y efectuar por parte de quiencorresponda las modificaciones, adiciones o correcciones a que hubiere lugar; además, solicitará los

informes requeridos, suscribirá las diferentes actas y autorizará las modificaciones del contrato y los pagos que se deban hacer por causa de este. ==========

Powered by CamScanner

10930

En constancia de plena aceptación y acuerdo, se firman y entregan dos (02) ejemplares del mismo tenor en Villavicencio, a los 06 días de Agosto de 2024.

	POR EL CONTRATANTE	EL CONTRATISTA
Firma:		
Nombre:	MARTHA MEJIA DE ROMERO	Nidia Gonzalez Garzón
Documento:	21.232.354	40333156
Dirección:	Transversal 26 # 39c – 25	cll 3A Sur # 12-68 TA AP 204
Teléfono:	31055555502	3133954456
Email:	Fundepro@gmail.com	Nidia.gonzalez.fundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10931

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 05 de Agosto de 2024

Señor(a)
NIDIA GONZALEZ GARZÓN
CARGO: GESTORA DE EXPERIENCIAS
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal

FUNDEPRO

Recibido: _____

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322.2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10932

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 13

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 530 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 40333156 GONZALEZ GARZON NIDIA

DIRECCION: CL 4 A SUR 13 28 BRR MIRADOR TELEFONO: 313 395 4456

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9108	1	3,605,000

Son: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	3,605,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	GONZALEZ GARZON NIDIA	3,605,000	
112044	TRANSFERENCIA	GONZALEZ GARZON NIDIA		3,605,000
			3,605,000	**3,605,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

70934

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009109

Proveedor : VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO **Factura :** 2

Dirección : MZ 5 CA 15 BRR LA TAGUARA **Indent.** : 91489080 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLANUEVA - CAS **Teléfono**: 3167949017 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA 822.002.132-5 APROBADO

REALIZÓ

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA 822.002.132-5 APROBADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10935

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 275f477d3d768093264961c9dc10cff006b667f4d95509369867fbb2155023bb0503dc5e92b7dcd47dfa060bdb7d1c45

Proveedor:	VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO	**GTSA - 9109**	
NIT:	91489080 - 1		
Ciudad:	VILLANUEVA - CAS	**Documento externo:**	2 - 2
Dirección:	MZ 5 CA 15 BRR LA TAGUARA	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3167949017	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10936

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado
Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO
C.C. No. 91.489.080

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Villanueva** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Villanueva**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Modulo 3 Casa 5
Teléfono	3167949017
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO			
Cédula	91.489.080			
Número Cuenta	36300024348			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BANCOLOMBIA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO
C.C. 91.489.080

70932

F. GOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUA)

Fecha creación reporte 2024-08-07, 08:21:58 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1065580034

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

PAGADA 2024-08-07 08:21:11.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO				
Documento	CC 91489080	**Dirección**	CR 12 #2 - 18		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3167949017		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VILLANUEVA	**Departamento**	CASANARE		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 91489080		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO	85440000 - 85		CASANARE

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	VST	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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
															0	30	30	30	0			$ 1.730.400	25-14		16 %	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	MIN001		12,5 %	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.730.400	$ 9.100	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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	ADRES MIN001 antes FOSYGA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
29/08/2024

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

10938

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
OSCAR EDUARDO VALDERRAMA CABALLERO
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido:

10939

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 14

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 531 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 91489080 VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO

DIRECCION: MZ 5 CA 15 BRR LA TAGUARA TELEFONO: 3167949017

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9109	2	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	VALDERRAMA CABALLERO OSCAR EDUARDO		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO NIT. 822 PROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10941

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009110

Proveedor : PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA **Factura :** 4

Dirección : CRA 15 15 55 PANORAMA **Indent.** : 1118124485 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : SABANALARGA - CAS **Teléfono**: 3118945382 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822002132 13 5

REALIZÓ APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

CONTABILIZÓ SISTEMATIZADO

APROBÓ

10942

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: f48441bfcdd64f7e6828f0e703bc6d1ceaf052dfc0a72bc1adcde5eaeb33f547c9f941619e68a376a354fdf106eec5d3

Proveedor:	PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA
NIT:	1118124485 - 0
Ciudad:	SABANALARGA - CAS
Dirección:	CRA 15 15 55 PANORAMA
Teléfono:	3118945382

GTSA - 9110

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

Causación de gastos

10943

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA
C.C. No. 1.118.124.485

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Sabanalarga** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**SABANALARGA**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Cl 5 #5-5
Teléfono	313 833 5686
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA			
Cédula	1.118.124.485			
Número Cuenta	629-068960-15			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Bancolombia			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA
C.C. No. 1.118.124.485

aportes en línea

Resumen General de Pago

10944

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118124485		PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LA PLATA	LA SALINA-CASANARE	3138335686	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	829700449	9470052520	I	2024/09/19	2024/08/08	NEQUI	0	$502,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
Ciudad: LA SALINA Depto: CASANARE (1 Afiliados)					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0
1	CC	1118124485	PINTO NIDIA	230301	30	$1,730,400	$276,900	EPSC25	30	$1,730,400	$216,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,730,400	$9,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,730,400	$276,900			$1,730,400	$216,300			$0	$0			$1,730,400	$9,100		$0	$0

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública • TP 218076-T
22/08/2024

2024/08/07 12:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

10945

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118124485		PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO LA PLATA	LA SALINA-CASANARE	3138335686	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	829700449	9470052520	I	2024/09/19	2024/08/08	NEQUI	0	$502,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$276,900	$0	$0	$276,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$276,900	$0	$0	$276,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,100	$0	$0	$9,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,100	$0	$0	$9,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,300	$0	$0	$216,300
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	1	$216,300	$0	$0	$216,300
TOTAL				1	$502,300	$0	$0	$502,300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219076-T
27/08/2024

2024/08/07 12:19 PM

70946

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA identificado(a) con CC 1118124485 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA CC 1118124485

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470052520	829700449	I	2024-08-08	EPS	EPSC25	CAPRESOCA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470052520	829700449	I	2024-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470052520	829700449	I	2024-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-22 a las 14:08.

Loidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
22/08/2024

10947

FUNDEPRO FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
NIDIA PATRICIA PINTO MENDOZA
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido: 1118121485

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 15

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 532 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118124485 PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA

DIRECCION: CRA 15 15 55 PANORAMA TELEFONO: 3118945382

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9110	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	PINTO MENDOZA NIDIA PATRICIA		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

ELABORO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

7950

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009111

Proveedor : PAEZ RUIZ FLOR ALBA
Dirección : CALLE 15 13 20
Ciudad : MONTERREY - CAS
Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Indent. : 40032327
Teléfono: 3115341416

Factura : 4
Fecha : 30/08/2024
Vence : 30/08/2024

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO 1102.132-5 APROBADO

FUNDEPRO SISTEMATIZADO

REALIZO

CONTABILIZO

APROBÓ

70951

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 9ec166e090c885590c1aa21b4343e245c596f7aa037bcb65d295ae91e4e40cc64b9b3282d28f367eaab7b6f6b8eaa4d7

Proveedor:	PAEZ RUIZ FLOR ALBA
NIT:	40032327 - 6
Ciudad:	MONTERREY - CAS
Dirección:	CALLE 15 13 20
Teléfono:	3115341416

GTSA - 9111

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10952

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado
Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:
FLOR ALBA PAEZ RUIZ

C.C. No. 40.032.327.

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de gestor de experiencias, en el Municipio de Monterrey correspondientes al periodo del **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 4.326.000.

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**Monterrey**
Fecha	30/08/2024
Dirección	Calle 15 # 13-20
Teléfono	3115341416
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Flor Alba Páez Ruíz			
Cédula	40032327			
Número Cuenta	486200050614			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Agrario.			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

FLOR ALBA PAEZ RUIZ
c.c 40032327

Powered by CamScanner

10953

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40932327
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA PAEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 16#25-28	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4564201069		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaammdd):	20240809		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		99999819858

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SUBTOTALES:										$ 276.900	$ 0	$ 276.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1							$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:				$ 0		$ 0		$ 0					$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ISC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40932327	PAEZ FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.730.400			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.730.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	$ 216.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.730.400	$ 40932327	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 502.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
29/08/2024

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

10454

Bancoomeva

Certificamos que FLOR ALBA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 40032327, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) FLOR ALBA PAEZ con documento CC 40032327, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4564201069	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/09	Número de Autorización	9999619858

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS042 - COOSALUD ESS
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T

27/08/2024

10955

FUNDEPRO **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"**
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
FLOR ALBA PAEZ RUIZ
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO
Recibido: C.C 40.032.327 Tunja

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar; Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: Internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10956

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 16

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 533 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 40032327 PAEZ RUIZ FLOR ALBA

DIRECCION: CALLE 15 13 20 TELEFONO: 3115341416

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu	Provee	Valor
GT	9111		4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	PAEZ RUIZ FLOR ALBA	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	PAEZ RUIZ FLOR ALBA		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

7095

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10958

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009112

Proveedor : CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR **Factura** : 4

Dirección : CL 19 13 65 **Indent.** : 1118536558 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3132084383 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

REALIZÓ

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA SISTEMATIZADO

CONTABILIZÓ

APROBÓ

10959

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: b70247db7490caa8b2ad199845adf5d14c5d2dafbbbffc2666d81012d58ab36042cacf0135dfaa158cbe71bb01cb754a

Proveedor:	CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR
NIT:	1118536558 - 8
Ciudad:	TAURAMENA - CAS
Dirección:	CL 19 13 65
Teléfono:	3132084383

GTSA - 9112

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10960

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA
C.C. No. 1.118.536.558

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Tauramena** correspondientes al periodo del **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	**TAURAMENA**
Fecha	30/08/2024
Dirección	CALLE 19 # 13-65
Teléfono	3132084383
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA			
Cédula	1.118.536.558			
Número Cuenta	0550488402052598			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	DAVIVIENDA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Lorena Chaparro P.

LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA
C.C. No. 1.118.536.558

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1118636558	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA		Calle 19 #13-65	3132084383	lorenza10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	TAURAMENA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	08/08/2024	79322877	$502.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	216.300	0		0		0	0	0	0	216.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	276.900	0	0	0	0	0	0		276.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.100				9.100	0	0	9.100			91	9.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
29/08/2024

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	216.300	216.300
Pensión	1	276.900	276.900
Riesgos Laborales	1	9.100	9.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	502.300	502.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10962

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118536558	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA		Calle 19 #13-65	3132084383	lorenza10@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	TAURAMENA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	06/08/2024	79322877	$502.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. en el Exterior	Suspendido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1118536558	CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR	58	0			N																	230301	1.730.400	276.900	0	0	0	0	EPS041	1.730.400	216.300	14-11	1.730.400	1	9.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

70963

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA	**NIT:**	1118536558
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2024
Número de Radicación:	79322877	**Total a pagar:**	$502,300
Fecha de vencimiento:	13/09/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	08/08/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	830493186
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$9,100
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$276,900
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0	$216,300
						$502,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Leidy [illegible] Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10964

FUNDEPRO FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
LORENA DEL PILAR CHAPARRO PARRA
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal

FUNDEPRO

Recibido: LORENA CHAPARRO P.

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105565502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: Internadofundepro@gmail.com

Powered by CamScanner

10965

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Página No. 17

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

NUMERO 534 **FECHA** 02/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1118536558 CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR

DIRECCION: CL 19 13 65 TELEFONO: 3132084383

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9112	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51 TRANSFERENCIA 1 4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	CHAPARRO PARRA LORENA DEL PILAR		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS0027
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 02-09-2024 **Hora:** 15:01:51
Fecha de Generación: 02-09-2024

Fecha de envío del pago: 02-09-2024
Fecha para Procesar el pago: 02-09-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 15	**Registros Procesados:** 7	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 7
Valor Total del Pago: $58,977,800.00	**Valor Registros Procesados:** $27,253,800.00	**Valor Registros Rechazados:** $4,326,000.00	**Valor Registros Pendientes:** $27,398,000.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024104508419	Ahorros	1121844673	CARLOS ALBERTO ALB	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00000000950340745	Ahorros	1118201465	ANGIE LORENA CATAL	4,326,000.00	BANCO BBVA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
30500000512	Ahorros	1093776262	ALEJANDRA MARCELA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36930425847	Ahorros	1118123981	DEIBY JOHAN ROA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000024107998833	Ahorros	1118558232	DIANA GISELA CUEVA	4,326,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488415723482	Ahorros	1118563020	OSCAR LEONARDO CHI	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
62923048974	Ahorros	1118123319	MAIRA ALEJANDRA MO	2,018,800.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000117030108799	Ahorros	1118534269	FANNY CAROLINA SAN	1,442,000.00	BANCO FALABELLA S.A.	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
23204679030	Ahorros	10782649	JORGE ARMANDO LOPE	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
30586634042	Ahorros	40333156	NIDIA GONZALEZ GAR	3,605,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
36300024348	Ahorros	91489080	OSCAR EDUARDO VALD	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
62906896015	Ahorros	1118124485	NIDIA PATRICIA PIN	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	02-09-2024
00000486200050614	Ahorros	40032327	FLOR ALBA PAEZ RUI	4,326,000.00	BANCO AGRARIO	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
00550488402052598	Ahorros	1118536558	LORENA DEL PILAR C	4,326,000.00	BANCO DAVIVIENDA	POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH	02-09-2024
36926419093	Ahorros	60313073	MARTHA LEONOR SANA	4,326,000.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	02-09-2024

10967

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009113

Proveedor : SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR **Factura** : 4

Dirección : CALLE 5 4 36 PASO CUSIANA **Indent.** : 60313073 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3115898999 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000	
233510	SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO 85 ATRAP. CTO 85001462024		4,326,000
		4,326,000	4,326,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$4,326,000	$0	$0	$0	$0	$4,326,000

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132-5
REALIZO

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
CONTABILIZADO

APROBADO

SISTEMATIZADO

APROBÓ

10968

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 66ca9240c02b942ce53fb6c49f38536ffb4beef9edbba0420af4843ae43e416535267875cc9ed5df12036af6e061255b

Proveedor:	SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR
NIT:	60313073 - 1
Ciudad:	TAURAMENA - CAS
Dirección:	CALLE 5 4 36 PASO CUSIANA
Teléfono:	3115898999

GTSA - 9113

Documento externo:	4 - 4
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. GEST. EXPERIENCIA MES: AGOSTO ATRAP. CTO 85001462024	4,326,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	4,326,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	4,326,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

Causación de gastos

10964

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA
C.C. No. 60.313.073

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Gestor de Experiencias** en el Municipio de **Tauramena** correspondientes al periodo del **01 al 30 de agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001452024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 4.326.000

Valor en letras: Cuatro millones trescientos veintiséis mil pesos m/cte.

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	TAURAMENA
Fecha	30/08/2024
Dirección	Paso Cusiana
Teléfono	3115898999
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	Martha Leonor Sanabria Salamanca			
Cédula	60.313.073			
Número Cuenta	486010007836			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	Agrario			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Martha Leonor Sanabria Salamanca
C.C.60.313.073

10970

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60313073
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 5 # 4-36	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4563682306	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999577964

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 276.900	$ 0	$ 276.900
SUBTOTALES:										$ 276.900	$ 0	$ 276.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300
SUBTOTALES:													$ 216.300	$ 0	$ 0	$ 216.300

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.100	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100
SUBTOTALES:									$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 9.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																														PENSIÓN							SALUD							ARP													
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	INS	MLA	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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 60313073	SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.499.697			NO								31-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.739.400	$ 276.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 276.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.730.400	$ 216.300	$ 0	$ 216.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.730.400	60313073	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 502.300

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública TP 219.076-T
27/08/2024

10971

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que MARTHA LEONOR con documento CEDULA DE CIUDADANIA 60313073, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA con documento CC 60313073, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4563682306	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/06	Número de Autorización	9999577964

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10972

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
MARTHA LEONOR SANABRIA SALAMANCA
CARGO: GESTOR DE EXPERIENCIA
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOSINDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal

FUNDEPRO

Recibido: _____

10973

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 1

Fecha 04/09/2024

Hora 09:22:12

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

NUMERO 535 **FECHA** 03/09/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 60313073 SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR

DIRECCION: CALLE 5 4 36 PASO CUSIANA TELEFONO: 3115898999

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9113	4	4,326,000

Son: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	4,326,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR	4,326,000	
112044	TRANSFERENCIA	SANABRIA SALAMANCA MARTHA LEONOR		4,326,000
			4,326,000	**4,326,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10974

Bancolombia

Sucursal Virtual Empresas



CONSULTAS | DEPÓSITOS | INVERSIONES | COMERCIO INTERNACIONAL | CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO | TRANSFERENCIAS Y PAGOS | RECAUDOS | PROYECTOS INMOBILIARIOS | LIBRANZAS | LEASING | VEGO

Empresa: FUNDEPRO **Nit:** 822002132
Usuario: JAIRO ALONSO ROMERO MEJIA

3 de Septiembre de 2024 6:52:11 PM
Dirección IP: 186.119.208.222

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 03 de septiembre de 2024 - 4:18 PM

Editor de lotes

A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en formato SAP o PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el botón "Guardar" para consultar el estado de cada pago.

Información del Lote	
Tipo de pago:	FORMATO 2003 PAGOS CUENTA MAESTRA
Nombre del pago:	MAESTRAS0046
Cuenta a debitar:	849-000055-17 - Ahorros
Valor total:	$4,365,500.00
Número total de registros:	2
Fecha de creación del lote:	03/09/2024
Tipo de aplicación:	Inmediato
Fecha de aplicación:	03/09/2024
Fecha de envío:	--
Número de secuencia:	--

Ver Lote

Nro. Registro	Estado Transacción	Nombre del titular	Documento titular	Número de cuenta	Valor	
1	Correcta	MARTHA LEONOR SANABRIA	60313073	486010007836	$4,326,000.00	☐
2	Correcta	MARTHA LEONOR SANABRIA	60313073	486010007836	$39,500.00	☐

Ver Transacción

Guardar como modelo

Continuar | Salir

COPYRIGHTS © 2000 - 2024 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Dinamizador Comunitario

VALOR: $ 2.400.000

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10975

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009114

Proveedor : DAZA DIAZ LAURA DANIELA **Factura** : 5

Dirección : CALLE 18 1 04 SANTA ISABELA **Indent.** : 1006415822 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : TAURAMENA - CAS **Teléfono**: 3178607386 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513510	SERV. DINAMIZADOR MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85	2,400,000	
233510	SERV. DINAMIZADOR MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	85		2,400,000
			2,400,000	2,400,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$2,400,000	$0	$0	$0	$0	$2,400,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZO

APROBÓ

10976

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 931787315a72ca9f0865890060aa65d180c1cd67f09e5d343092fdf9bb89f38aae0fcb8cb0c56be6b29287dbcd6f0fb6

Proveedor:	DAZA DIAZ LAURA DANIELA	**GTSA - 9114**	
NIT:	1006415822 - 2		
Ciudad:	TAURAMENA - CAS	**Documento externo:**	5 - 5
Dirección:	CALLE 18 1 04 SANTA ISABELA	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:	3178607386	**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. DINAMIZADOR MES: AGOSTO ATRAPASUEÑOS CT 85001462024	2,400,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	2,400,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	2,400,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10977

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
Nit. 822.002.132-5

Debe a:

LAURA DANIELA DAZA DIAZ
C.C. No. 1.006.415.822

Por concepto de:

Prestación de servicios para el cargo de **Dinamizador Comunitario** en el Municipio de **Tauramena, Monterrey, Sabanalarga y Villanueva** correspondientes del día **01 al 30 de Agosto de 2024**, en el desarrollo de la Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios- Zona 51 del ICBF en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y la FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA.

La suma de:

$ 2.400.000

Valor en letras: Dos millones cuatrocientos mil pesos mcte

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Ciudad	Tauramena, Monterrey, Sabanalarga y Villanueva.
Fecha	30/08/2024
Dirección	CLL 18 N*1-04
Teléfono	3178607386
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**Laura Daniela Daza Diaz**			
Cédula	**1.006.415.822**			
Número Cuenta	0226001724			
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco	BBVA			

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y si la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T

Atentamente,

Laura Daniela Daza Diaz

Laura Daniela Daza Diaz
C.C. No. 1.006.415.822

10478

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006415822
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA DANIELA DAZA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 18 NO. 1-04	TELÉFONO:	3178807
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4563704355	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999581112

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800	
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN						SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	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 1006415822	DAZA LAURA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000			NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	$100641582	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006415822
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA DANIELA OAZA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAURAMENA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 18 NO. 1-04	TELÉFONO:	3178607
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4584185179	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaammdd):		20240808	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999606213
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4583704555	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		20240806

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 27.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 27.600	$ 0	$ 27.600
SUBTOTALES:										$ 27.600	$ 0	$ 27.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.600	$ 0	$ 0	$ 21.600
SUBTOTALES:													$ 21.600	$ 0	$ 0	$ 21.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 900	$ 900	$ 0	$ 0	$ 900
SUBTOTALES:									$ 900	$ 0	$ 0	$ 900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																									PENSION							SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1006415822	OAZA LAURA	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.000				NO							A									230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	100641582	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1006415822	OAZA LAURA	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.472.135				NO							C									230201-PROTECCION	30	$ 1.472.135	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 235.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.472.135	$ 184.100	$ 0	$ 184.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.472.135	100641582	$ 7.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1006415822	OAZA LAURA	INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.472.135				NO							R									230201-PROTECCION	0	$ 172.135	$ 27.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 27.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 172.135	$ 21.600	$ 0	$ 21.600	14-11 - ARL SURA	0	$ 172.135	100641582	$ 900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 50.100

Leidy Marcela Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que LAURA DANIELA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1006415822, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LAURA DAZA con documento CC 1006415822, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4564185179	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/08/08	Número de Autorización	9999606213

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Leidy Rincón Molina
Contadora Pública - TP 219.076-T
27/08/2024

10981

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
LAURA DANIELA DAZA DIAZ
CARGO: DINAMIZADOR
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal

FUNDEPRO

Recibido: Laura Daniela Daza Diaz

Sede Principal: Trasversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 - 3105555502
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

10982

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

Página No. 19

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 536 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1006415822 DAZA DIAZ LAURA DANIELA

DIRECCION: CALLE 18 1 04 SANTA ISABELA TELEFONO: 3178607386

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9114	5	2,400,000

Son: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	2,400,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	DAZA DIAZ LAURA DANIELA	2,400,000	
112044	TRANSFERENCIA	DAZA DIAZ LAURA DANIELA		2,400,000
			2,400,000	**2,400,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10983

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS014
Secuencia: I
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:24:45
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 30-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 30-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,911,861.00	**Valor Registros Procesados:** $20,182,111.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,729,750.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000960155315	Ahorros	21232354	MARTHA MEJIA DE RO	4,650,675.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
05788247615	Ahorros	1121882108	WILSON MOLINA PARR	3,978,036.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00550488402160037	Ahorros	1030540879	NURY NATALIA TORRE	2,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
91269132138	Ahorros	1121864435	LEIDY MARCELA MOLI	2,729,750.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	30-08-2024
05712548527	Ahorros	1121893966	OVIDIO ALEXANDER Q	2,003,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00000000226081024	Ahorros	33480772	LEIDY VALERIA DIAZ	4,950,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
00000000226001724	Ahorros	1006415822	LAURA DANIELA DAZA	2,400,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Auxiliar Administrativo

VALOR: $ 6.178.036

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

10484

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009115

Proveedor :MOLINA PARRA WILSON **Factura :** 3

Dirección :CALLE 37 C NO 20 A 51 JORDAN **Indent.** :1121882108 **Fecha** :30/08/2024

Ciudad :VILLAVICENCIO - MET **Teléfono:** **Vence** :30/08/2024

Centro Cto :85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO 85 CTO 85001462024	3,978,036	
233510	SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO 85 CTO 85001462024		3,978,036
		3,978,036	3,978,036

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$3,978,036	$0	$0	$0	$0	$3,978,036

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZO

APROBÓ

10985

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: 722e3ad85e6ec6fbb9f22faa95406fe10c68c964d27b0b8410e22c07b415a99828a4b6200d96971e9a0b13f990436257

Proveedor:	MOLINA PARRA WILSON	**GTSA - 9115**	
NIT:	1121882108 - 0		
Ciudad:	VILLAVICENCIO - MET	**Documento externo:**	3 - 3
Dirección:	CALLE 37 C NO 20 A 51 JORDAN	**Fecha:**	30/08/2024
Teléfono:		**Vence:**	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO CTO 85001462024	3,978,036

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	3,978,036
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	3,978,036

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10986

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA -FUNDEPRO
Nit.822.002.132-5

Debe a:

WILSON MOLINA PARRA
C.C. No. 1.121.882.108

Por concepto de:

Prestación de servicios como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, correspondientes al **Mes de Agosto de 2024** en el desarrollo de la **Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios-Zona 51** en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y FUNDEPRO

La suma de:

$ 3.978.036

Valor en letras: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TREINTA Y SEIS PESOS MCTE

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Fecha	31/08/2024
Dirección	CALLE 37 C 20 A 51
Teléfono	3115944571
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN				
Nombre del Titular	**WILSON MOLINA PARRA**			
Cédula	1.121.882.108			
Número Cuenta				
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**	
Banco				

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T- No practicar Reteica Art. 78 numeral 3 Estatutos de renta municipales de Villavicencio.

Atentamente,

WILSON MOLINA PARRA
C.C. 1.121.882.108 DE V/CIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121882108	WILSON MOLINA PARRA	Clle 49a No 4 27	6645090	lei.mar1405@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79583356	$462.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	199.000	0		0		0	0	0	0	199.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	254.600	0	0	0	0	0	0		254.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	199.000	199.000
Pensión	1	254.600	254.600
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	462.000	462.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121882108	WILSON MOLINA PARRA	Clle 49a No 4 27	6645090	lei.mar1405@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79583356	$462.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	ING	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121882108	MOLINA PARRA WILSON	59	0			N																230201	1.591.214	254.600	0	0	0	0	EPS017	1.591.214	199.000	14-11	1.591.214	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10984

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
WILSON MOLINA PARRA
Cargo: Auxiliar Administrativo
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista.

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido:

10990

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA Página No. 20

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024
Hora 08:33:01

NUMERO 537 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1121882108 MOLINA PARRA WILSON
DIRECCION: CALLE 37 C NO 20 A 51 JORDAN TELEFONO:

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9115	3	3,978,036

Son: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TREINTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	3,978,036

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	MOLINA PARRA WILSON	3,978,036	
112044	TRANSFERENCIA	MOLINA PARRA WILSON		3,978,036
			3,978,036	**3,978,036**

FUNDEPRO APROBADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10991

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS014
Secuencia: I
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:24:45
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 30-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 30-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,911,861.00	**Valor Registros Procesados:** $20,182,111.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,729,750.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000960155315	Ahorros	21232354	MARTHA MEJIA DE RO	4,650,675.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
05788247615	Ahorros	1121882108	WILSON MOLINA PARR	3,978,036.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00550488402160037	Ahorros	1030540879	NURY NATALIA TORRE	2,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
91269132138	Ahorros	1121864435	LEIDY MARCELA MOLI	2,729,750.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	30-08-2024
05712548527	Ahorros	1121893966	OVIDIO ALEXANDER Q	2,003,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00000000226081024	Ahorros	33480772	LEIDY VALERIA DIAZ	4,950,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
00000000226001724	Ahorros	1006415822	LAURA DANIELA DAZA	2,400,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024

10992

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS **NUMERO** GTSA 0009116

Proveedor : TORRES ARDILA NURY NATALIA **Factura** : 6

Dirección : CRA 13 ESTE 36 231 CS 69 **Indent.** : 1030540879 **Fecha** : 30/08/2024

Ciudad : VILLAVICENCIO - MET **Teléfono**: 3174011134 **Vence** : 30/08/2024

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Cód. Cuenta	Detalle	Débitos	Créditos
513510	SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO 85 CTO 85001462024	2,200,000	
233510	SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO 85 CTO 85001462024		2,200,000
		2,200,000	2,200,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$2,200,000	$0	$0	$0	$0	$2,200,000

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

REALIZO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

CONTABILIZO

APROBÓ

10993

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

FUNDERRO
FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
NIT: 822002132 - 5
VILLAVICENCIO - TV 26 39C 25 EMPORIO
Teléfono: 6833818

CUDS: e6f59239a90aec6619505a094c7a888b5c3dca45646b42913c9a2b1a9219cddc8e85b1b517ab7efd956014a623e9d717

Proveedor:	TORRES ARDILA NURY NATALIA
NIT:	1030540879 - 3
Ciudad:	VILLAVICENCIO - MET
Dirección:	CRA 13 ESTE 36 231 CS 69
Teléfono:	3174011134

GTSA - 9116

Documento externo:	6 - 6
Fecha:	30/08/2024
Vence:	30/08/2024

DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	VALOR DE LA OPERACIÓN
SERV. AUX. ADMINISTRATIVO MES: AGOSTO CTO 85001462024	2,200,000

Resolución DIAN: No. 18764073039291 / 2024-06-15 hasta 2026-06-15 de: GTSA 9001 - 10000

SUBTOTAL	2,200,000
IVA	0
RET. IVA	0
RETEFUENTE	0
RET. ICA	0
TOTAL	2,200,000

Este comprobante ha sido elaborado e impreso por AGIL - EB SOFTWARE SAS NIT: 900.046.534 - 4.
Proveedor Tecnológico COMFIAR - APG CONSULTING COLOMBIA SAS NIT: 901.037.591 - 1

10994

CUENTA DE COBRO

(Operaciones realizadas con responsables del régimen simplificado Art. 3 D.R. 3050/97 – Art. 3 D. 522/2003)

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA -FUNDEPRO
Nit.822.002.132-5

Debe a:

NURY NATHALIA TORRES ARDILA
C.C. No. 1.030.540.879

Por concepto de:

Prestación de servicios como **Auxiliar Administrativo,** correspondientes al **Mes de Agosto de 2024** en el desarrollo de la **Modalidad Atrapasueños Espacios Comunitarios – Zona 51** en el marco del contrato de aporte N° **85001462024** celebrado entre el ICBF y FUNDEPRO

La suma de:

$ 2.200.000

Valor en letras: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen Simplificado del impuesto sobre las ventas y en razón a ello cumplo con todas las condiciones señaladas en el artículo 499 y 499 - 1 del Estatuto Tributario.

Fecha	31/08/2024
Dirección	MZ 54 CA 7 LA RELIQUIA
Teléfono	317 401 1134
Financiador	ICBF
Código Presupuestal	ATRAPASUEÑOS
Nombre Rubro	TALENTO HUMANO

Forma de Pago	**Efectivo**		**Transferencia**	**X**	
INFORMACIÓN BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN					
Nombre del Titular	**NURY NATHALIA TORRES ARDILA**				
Cédula	1.030.540.879				
Número Cuenta	055048840216003 7				
Clase de cuenta	**Ahorros**	**x**	**Corriente**		
Banco	DAVIVIENDA				

Manifiesto bajo gravedad de juramento que en mi depuración del impuesto sobre la renta no usaré costos y sí la renta exenta del 25% contenida en el Numeral 10 del artículo 206 del E.T, por lo cual la retención se practicará con la tabla del Artículo 383 del E.T- No practicar Reteica Art. 78 numeral 3 Estatutos de renta municipales de Villavicencio.

Atentamente,

NURY NATHALIA TORRES ARDILA
C.C. 1.030.540.879

TC995

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1036940879	NURY NATHALIA TORRES ARDILA		MZ 54 CA 7 BRR LA RELIQUIA	6833818	fundepro.contabilidad.2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79584579	$485.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	209.000	0		0		0	0	0	0	209.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	267.600	0	0	0	0	0	0		267.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.800				8.800	0	0	8.800			88	8.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	209.000	209.000
Pensión	1	267.600	267.600
Riesgos Laborales	1	8.800	8.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	485.400	485.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030540879	NURY NATHALIA TORRES ARDILA	MZ 54 CA 7 BRR LA RELIQUIA	6833818	fundepro.contabilidad.2018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-08	2024-08	I	02/09/2024	79584579	$485.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDECORACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030540879	TORRES ARDILA NURY NATHALIA	59	0			N																	230301	1.672.000	267.600	0	0	0	0	EPS017	1.672.000	209.000	14-11	1.672.000	1	8.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

10997

FUNDEPRO JNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT 822.002.132-5

Villavicencio, 01 de Agosto de 2024

Señor(a)
NURY NATHALIA TORRES ARDILA
Cargo: Auxiliar Administrativa
MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

ASUNTO: TERMINACIÓN DE SU CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES POR VENCIMIENTO DEL TÉRMINO FIJO PACTADO

Respetado(a) señor(a):

Comedidamente me permito informarle, con fundamento en el término fijo pactado para la duración de su contrato de prestación de servicios independientes con FUNDEPRO, el cual vencerá el próximo **31 de Agosto de 2024**, que dicho contrato terminará en esa fecha.

Agradezco los servicios prestados y le solicito que, para efectuar la liquidación de su contrato, así como para el pago final de sus honorarios, presente los informes finales con el visto bueno del interventor de su contrato, deje la totalidad de sus actividades concluidas y haga devolución de los elementos que se le hubieren facilitado para su gestión como contratista.

Cordialmente,

MARTHA MEJÍA DE ROMERO
Representante Legal
FUNDEPRO

Recibido:

Sede Principal: Transversal 26 N° 39C – 25 Barrio Emporio – Villavicencio Tel: 6833818 -
Correo electrónico: fundepro@gmail.com
Sede Vanguardia Internado Isamar: Villa Gema 2 Vereda Vanguardia Tel: 322 2114260
Correo electrónico: internadofundepro@gmail.com

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

COMPROBANTE DE EGRESO (PAGOS)

Fecha 31/08/2024

Hora 08:33:01

NUMERO 538 **FECHA** 30/08/2024 **CAJA: 01**

PROVEEDOR: 1030540879 TORRES ARDILA NURY NATALIA

DIRECCION: CRA 13 ESTE 36 231 CS 69 TELEFONO: 3174011134

OBSERVACIONES:

DOCUMENTOS CANCELADOS

Tipo	Docu No.	Docu Provee	Valor
GT	9116	6	2,200,000

Son: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

FORMA DE PAGO

ATRAPASUEÑOS 51	TRANSFERENCIA	1	2,200,000

CUENTA	DETALLE	TERCERO	DEBITOS	CREDITOS
233510	Prestacion de servicios	TORRES ARDILA NURY NATALIA	2,200,000	
112044	TRANSFERENCIA	TORRES ARDILA NURY NATALIA		2,200,000
			2,200,000	**2,200,000**

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA SISTEMATIZADO

ELABORO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA 900.002.132-5 SISTEMATIZADO

REVISO

RECIBIO

10499

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUNDEPRO
NIT: 822002132
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: MAESTRAS014
Secuencia: I
Número de cuenta a debitar: 84900005517

Fecha: 31-08-2024 **Hora:** 09:24:45
Fecha de Generación: 31-08-2024

Fecha de envío del pago: 30-08-2024
Fecha para Procesar el pago: 30-08-2024

Impreso por: Jairo86046236

Total Registros del Lote: 7	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 1	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $22,911,861.00	**Valor Registros Procesados:** $20,182,111.00	**Valor Registros Rechazados:** $2,729,750.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000960155315	Ahorros	21232354	MARTHA MEJIA DE RO	4,650,675.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
05788247615	Ahorros	1121882108	WILSON MOLINA PARR	3,978,036.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00550488402160037	Ahorros	1030540879	NURY NATALIA TORRE	2,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
91269132138	Ahorros	1121864435	LEIDY MARCELA MOLI	2,729,750.00	BANCOLOMBIA	CUENTA BENEFICIARIO NO INSCRITA PARA PAGOS	30-08-2024
05712548527	Ahorros	1121893966	OVIDIO ALEXANDER Q	2,003,400.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	30-08-2024
00000000226081024	Ahorros	33480772	LEIDY VALERIA DIAZ	4,950,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024
00000000226001724	Ahorros	1006415822	LAURA DANIELA DAZA	2,400,000.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	30-08-2024

FUNDEPRO

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

MODALIDAD
ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS
ZONA 51

CONTRATO No. 85001462024

DEPARTAMENTO DEL CASANARE

SOPORTES MES DE AGOSTO DE 2024

CONCEPTO: Transportes y viajes del talento humano

VALOR: $ 7.500.000

Sede Principal: Transversal 26 No. 39c 25 Emporio- Villavicencio. **Teléfono:** 310 555 5502 **Correo:** fundepro@gmail.com

1100

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA

TV 26 39C 25 EMPORIO

Nit: 822002132 **Teléfono** 6833818

CAUSACION DE GASTOS

NUMERO GTSA 0009137

Proveedor : CORREDOR PEÑA SERGIO

Dirección : CLL 39 A 20 C 18

Ciudad : YOPAL - CAS

Centro Cto : 85 ATRAP. ZONA 51

Indent. : 17316908

Teléfono: 3106746756

Factura : 1

Fecha : 30/08/2024

Vence : 30/08/2024

Cód. Cuenta	Detalle		Débitos	Créditos
513550	TRANSPORTES Y VIAJES DEL TH MES AGOSTO CTO 85001462024	85	7,500,000	
23675003	TRANSPORTES Y VIAJES DEL TH MES AGOSTO CTO 85001462024	85		30,000
23652535	TRANSPORTES Y VIAJES DEL TH MES AGOSTO CTO 85001462024	85		262,500
233545	TRANSPORTES Y VIAJES DEL TH MES AGOSTO CTO 85001462024	85		7,207,500
			7,500,000	7,500,000

SubTotal	I.V.A.	Retención	ReteIva	Reteica	Total
$7,500,000	$0	$262,500	$0	$30,000	$7,207,500

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 APROBADO

FUNDEPRO FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA NIT. 822.002.132-5 SISTEMATIZADO

REALIZO

CONTABILIZO

APROBÓ