**COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF**

**Nit 9013384-1**

**Cra 19a No. 90-13 of 304 Bogotá-Colombia.**

**COMPROBANTE DE LEGALIZACION**

**No. INVOICE :** **00001414**

**DATE :** 15 de Agosto de 2024 **ID VENDOR :** **IN FIGURES** **65,000**

**Final Beneficiary :** JARAMILLO LEITON MARITZA ELIZABETH **ID:** 1086103559

**Description :** MARITZA JARAMILLO_REEMBOLSO

| Account code | Department | Bus Unit (BU) | Description | Fund Project ID Activity ID | ID | Category ID | Amount |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28542200 | CO0003 | COL01 | PTO4775 ALMUERZO MARITZA SEGUIMIENTO VSLA | US3K4PPSI0001005z2z1 | 59813931 | | 10,000 |
| 28542200 | CO0003 | COL01 | PTO4772 ALMUERZO MARITZA JARAMILLO SEGUIMIENTO VSL | US3K4PPSI0001005z2z1 | 1004410500 | | 22,000 |
| 28542200 | CO0003 | COL01 | PTO4783 ALMUERZO MARITZA JARAMILLO SEGUIMIENTO VSL | US3K4PPSI0001005z2z1 | 27387642 | | 14,000 |
| 28542200 | CO0003 | COL01 | PTO4786 ALMUERZO MARITZA JARAMILLO SEGUIMIENTO VSL | US3K4PPSI0001005z2z1 | 1004673525 | | 19,000 |
| 204200 | CO0003 | COL01 | MARITZA JARAMILLO_REEMBOLSO | US3K4PPSI0001005z2z1 | 1086103559 | | -65,000 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTAL EN LETRAS | | SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE | | | | | 65,000 |

***REQUESTED BY***

***DESCRIPTION***

CONTABILIZADO POR: JESSICA

APROBADO POR: CONTADORA

# Activities Expenses Report (AER)

**Formato N°. 3**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de legalización: | **26 de Agosto de 2024** | Valor Anticipo | **$ -** |
| Objetivo del viaje : | seguimiento VSLA | | |
| Fecha cobertura gastos | **Desde el 1 de agosto de 2024 al 25 de agosto de 2024** | Lugar del viaje: | **GUALMATAN,SOCORRO,PUPIALES** |
| Responsable de la Legalización: | **MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON** | ID del responsable: | **1.086.103.559** |
| Category ID: | **01124** | ID Comprobante: | **0** |

| No. | Código | Fecha | Nit/Rut | Beneficiario | Concepto | Valor | Rete- fuente | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 542200-CO0003-US3K4-COL01-PPSICO0001-5.2.1 | 7/08/2024 | 59.813.931 | MARIANA RIOBAMBA | DE 4775 ALMUERZO PARA GESTORA COMUNITARIA MARITZA JARAMILLO ACTIVIDAD SEGUIMIENTO VSLA JONGOVITO | 10.000 | 0 | 10.000 |
| 2 | 542200-CO0003-US3K4-COL01-PPSICO0001-5.2.1 | 8/08/2024 | 1.004.410.500 | ALEJANDRA ROSERO | DE 4772 ALMUERZO PARA GESTORA COMUNITARIA MARITZA JARAMILLO SEGUIMIENTO VSLA CRUZ DE AMARILLO | 22.000 | 0 | 22.000 |
| 3 | 542200-CO0003-US3K4-COL01-PPSICO0001-5.2.1 | 14/08/2024 | 27.387.642 | CARMEN DORIS RECALDE | DE 4783 ALMUERZO PARA GESTORA COMUNITARIA ACTIVIDAD FERIA FINANCIERA IPIALES | 14.000 | 0 | 14.000 |
| 4 | 542200-CO0003-US3K4-COL01-PPSICO0001-5.2.1 | 15/08/2024 | 1.004.673.525 | TATIANA MUÑOZ | DE 4786 ALMUERZO PARA GESTORA COMUNITARIA ACTIVIDAD FERIA FINANCIERA | 19.000 | 0 | 19.000 |
| | | | | **Total legalización de gastos** | | 65.000 | 0 | **65.000** |
| | | | | | | **Valor anticipo** | | 0 |
| | | | | | | **Balance** | | -65.000 |

| Anexos recibidos con Legalización | Entregado | |
|---|---|---|
| | Si | No |
| 1. Lista de Participantes | | X |
| 2. Equipos solicitados para misión | | X |
| 3. Efectivo - exedente legalizaciòn | | X |
| 4. Pasabordos | | X |
| 5. Otros: | | X |

| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|---|---|
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |
| Nombre: MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON | Nombre: CARLOS SIGIFREDO GUERRERO VENEGAS | Nombre DIEGO ALEJANDRO BASTIDAS ANDRADE |

**CARE** **TRAVEL EXPENSE REPORT [TER]** COL01_Actualizado_29-mayo-2024

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NAME ----->>** | MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON | | |
| **POSITION ----->>** | GESTOR COMUNITARIO | **EMPLOYEE NUMBER ----------** | **01124** |
| **TODAY'S DATE ----->>** | 26 de Agosto de 2024 | **DEPARTMENT ------->>** | |
| **FIELD OFFICE ----->>** | BOGOTÁ | **UNIT NUMBER ----------** | |
| **COUNTRY ----->>** | COLOMBIA | | |

| **DAY** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** | **DOMINGO** | **LUNES** | **MARTES** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** | **DOMINGO** | **LUNES** | **MARTES** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** | **DOMINGO** | **LUNES** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DATE** | 7/08/2024 | 8/08/2024 | 9/08/2024 | 10/08/2024 | 11/08/2024 | ####### | 13/08/2024 | 14/08/2024 | 15/08/2024 | ####### | 17/08/2024 | 18/08/2024 | 19/08/2024 | 20/08/2024 | 21/08/2024 | 22/08/2024 | 23/08/2024 | 24/08/2024 | 25/08/2024 | 26/08/2024 | |
| **TIME OF DEPARTURE----->>** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TIME OF ARRIVAL ----->>** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ITEM DESCRIPTION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **TOTALS** |
| **LOCAL TRAVEL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alimentación staff | 542200 | 10.000 | 22.000 | - | - | - | - | - | 14.000 | 19.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 65.000 |
| **OTHER EXPENSES :** | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Other (Specify) **( extras)** | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **TOTALS FOR EACH DAY ----->>** | | 10.000 | 22.000 | - | - | - | - | - | 14.000 | 19.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 65.000 |

**ITINERARY :**

| | |
|---|---|
| TOTAL | 65.000 |
| OUTSTANDING ADVANCE | 0 |
| AMOUNT DUE CARE | |
| AMOUNT DUE EMPLO' | -65.000 |

| **BU** | **Dept ID** | **Fund** | **Project Unit** | **Project ID** | **Activity ID** | **Category ID WHT** | **%** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COL01 | CO0003 | US3K4 | COL01 | PPSICO0001 | 5.2.1 | - | 100% |

**100%**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Prepared by:** | **MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON** | **Reviewed by :** | **CARLOS SIGIFREDO GUERRERO VENEGAS** | **Approved by :** | **DIEGO ALEJANDRO BASTIDAS ANDRADE** |

COOPERATIVE FOR ASSINTANCE AND RELIEF EVERYWHERE, INC. CARE NIT. 901.338.465-1
Carrera 19A # 90-13, Of. 304 - Barrio Chico Norte Teléfono: 605 732 9837
Autorización de numeración 18764060016573 con fecha de16/11/2023 al 16/11/2024
autoriza de PTO 4001 a PTO 6000

PTO 4775

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: Pasto, 7 Agosto 24 | C.C. No. 59813931 |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Mariano Riobamba | |
| DIRECCIÓN: Jongovito | TELÉFONO: 3176028878 |
| CIUDAD Y MUNICIPIO: Pasto | DEPARTAMENTO: Nariño |
| CORREO ELECTRÓNICO: — | |

| CONCEPTO | CANT. | VR. UNITARIO | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| Almuerzo Marito Jaramillo Gestora Comunitaria Actividad Seguimiento USLA | 1 | 10.000 | 10.000 |
| OBSERVACIONES: Proyecto Ello Alimenta el Mundo | | SUBTOTAL | 10.000 |
| | | RETEFUENTE | 0 |
| | | RETEICA | 0 |
| | | TOTAL | 10.000 |

Tipografía Carrera SAS Nit 891.201.384-9 PBX 7212317 / Pasto

Mariano Riobamba
FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
C.C. 59813931 Pasto

APPROVED
AntonioVanegas , 4/09/2024, 9:57:30 a. m.
cuenta ministerio
Powered by CamScanner

COOPERATIVE FOR ASSINTANCE AND RELIEF EVERYWHERE, INC. CARE NIT. 901.338.465-1
Carrera 19A # 90-13, Of. 304 - Barrio Chico Norte Teléfono: 605 732 9837
Autorización de numeración 18764060016573 con fecha de16/11/2023 al 16/11/2024
autoriza de PTO 4001 a PTO 6000

PTO 4772

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: Pasto, 8 Agosto 24 | C.C. No. 1004410500 |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Alejandro Rosero | |
| DIRECCIÓN: Cruz de Amarillo | TELÉFONO: 3195673753 |
| CIUDAD Y MUNICIPIO: | DEPARTAMENTO: Nariño |
| CORREO ELECTRÓNICO: | |

| CONCEPTO | CANT. | VR. UNITARIO | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| Almuerzo 6-8-24 | 1 | 10.000 | 10.000 |
| Almuerzo 8-08-24 | 1 | 12.000 | 12.000 |
| Gestora Comunitaria Seguimiento USLA | | | |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 22.000 |
| RETEFUENTE | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL | 22.000 |

OBSERVACIONES: Proyecto ello Alimento el Mundo

ALMUERZO GESTORA COMUNITARIA MARITZA JARAMILLO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
1004410500
C.C.

Tipografía Cabrera SAS Tel 891 201 384 9 FAX 7212317 Pasto

Powered by CamScanner

COOPERATIVE FOR ASSINTANCE AND RELIEF EVERYWHERE, INC. CARE NIT. 901.338.465-1
Carrera 19A # 90-13, Of. 304 - Barrio Chico Norte Teléfono: 605 732 9837
Autorización de numeración 18764060016573 con fecha de16/11/2023 al 16/11/2024
autoriza de PTO 4001 a PTO 6000

**PTO 4783**

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: Iplales 14 Agosto 24 | C.C. No. 27 387642 |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Carmen Doris Recalde | |
| DIRECCIÓN Los Chilos | TELÉFONO: 3188647868 |
| CIUDAD Y MUNICIPIO: Ipiales | DEPARTAMENTO: Nariño |
| CORREO ELECTRÓNICO: — | |

| CONCEPTO | CANT. | VR. UNITARIO | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| Almuerzo<br>Actividad = Feria Financiera en Pupiales / V Fuelamuesquer<br>Gestora Comunitaria | 1 | 14.000 | 14.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 14.000 |
| RETEFUENTE | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL | 14.000 |

OBSERVACIONES: Proyecto ello Alimenta el Mundo

ALMUERZO GESTORA COMUNITARIA MARITZA JARAMILLO

Doris Recalde
FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
27.387.642.
C.C.

Tipografía Cabrera SAS Nit. 891 201 384-9. FBX: 7212317 - Pasto

Powered by CamScanner

COOPERATIVE FOR ASSINTANCE AND RELIEF EVERYWHERE, INC. CARE NIT. 901.338.465-1
Carrera 19A # 90-13, Of. 304 - Barrio Chico Norte Teléfono: 605 732 9837
Autorización de numeración 18764060016573 con fecha de16/11/2023 al 16/11/2024
autoriza de PTO 4001 a PTO 6000

PTO 4786

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y FECHA: I mues 15 Agosto 24 | C.C. No. 1004 673525 |
| NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Tatiana Muñoz | |
| DIRECCIÓN Pedregal | TELÉFONO: 322 650 7401 |
| CIUDAD Y MUNICIPIO: Imues | DEPARTAMENTO: |
| CORREO ELECTRÓNICO: — | |

| CONCEPTO | CANT. | VR. UNITARIO | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|
| Almuerzo para Gestora Comunitaria más Jugo | 1 | 15.000 | 15.000 |
| | 1 | 4.000 | 4.000 |
| Actividad = Feria Financrera en Guaitarilla | | | |

| | | |
|---|---|---|
| OBSERVACIONES: Proyecto ella alimenta el mundo | SUBTOTAL | 19.000 |
| | RETEFUENTE | 0 |
| ALMUERZO GESTORA COMUNITARIA MARITZA JARAMILLO | RETEICA | 0 |
| | TOTAL | 19.000 |

Tatiana Muñoz
FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. 1004 673525

Tipografía Cabrera SAS Nit. 891 201 384 9. PBX 7212317 - Pasto

Powered by CamScanner

# INFORME NARRATIVO DEL VIAJE

**1. DATOS DEL VIAJE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de la persona que viaja: | MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON | Cargo: | GESTOR COMUNITARIO | Fecha de entrega del informe: | 26 DE AGOSTO DE 2024 |
| Fecha Salida: | 1 DE AGOSTO DE 2024 | | | Hora: | 8:00 a. m. |
| Fecha Regreso: | 26 DE AGOSTO DE 2024 | | | Hora: | 6:00 p. m. |
| Lugares /Proyectos visitados: | CABRERA, SOCORRO, SAN GABRIEL, JURADO, SAN ISIDRO | | | | |
| Otros miembros del equipo: | | Cargos: | | | |

**2. TERMINOS DE REFERENCIA APROBADOS PARA EL VIAJE:**

1. SEGUIMIENTO VSLA
2.FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES: COMUNICACIÓN Y GENERO
3. SENSIBILIZACION PARA APERTURA D ENUEVOS GRUPOS
4. LIQUIDACION GRUPOS
5.

**OTRAS OBSERVACIONES:**

**3. LOGROS ALCANZADOS FRENTE A LOS TERMINOS DE REFERENCIA APROBADOS PARA EL VIAJE:**

SE REALIZA VISITA DIFERENTES GRUPOS VSLA PARA HACER FORTALECIMIENTO EN TEMAS DE GENERO Y EN TEMAS DE CONTABILIDAD

**Otros:**

**4. ACTIVIDADES ADICIONALES REALIZADAS DISTINTAS DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA APROBADOS:**

SE REALIZA APOYO A FERIA FINANCIERA EN LOS MUNICIPIOS DE PUPIALES Y GUALMATAN

**Otros:**

**5.CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:**

SE LOGRA EL CUMPLIMIENTO DE TODO LO PROYECTADO PARA ESTE MES

**6.RECOMENDACIONES:**

**7.PUNTOS DE ACCION:**

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Elaborado por: | MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON | Aprobado por: | DIEGO ALEJANDRO BASTIDAS ANDRADE |
| Cargo: | GESTOR COMUNITARIO | Cargo: | RESPONSABLE DE PROGRAMA COMUNIDADES SOSTENIBLES Y ADAPTADAS AL CAMBIO CLIMÁTICO |
| Firma: |  | Firma: |  |
| Fecha: | 26 DE AGOSTO DE 2024 | Fecha: | 26 DE AGOSTO DE 2024 |