COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF

Nit 9013384-1

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

COMPROBANTE DE LEGALIZACION

No. INVOICE : **00001554**

DATE : 30 de Noviembre de 2024 **ID VENDOR :** **IN FIGURES** **36,000**

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	CO0001	COL01	DS 6466 ALIMENTACION PARA MARITZA JARAMILLO LOS DI	US3K4PPSI0001005z2z1	1085346713		24,000
28542200	CO0001	COL01	DS 6454 ALIMENTACION PARA MARITZA JARAMILLO,ACTIVI	US3K4PPSI0001005z2z1	36953814		12,000
204200	CO0001	COL01	MARITZA JARAMILLO_REEMBOLSO	US3K4PPSI0001005z2z1	1086103559		-36,000
TOTAL EN LETRAS		TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE					36,000

REQUESTED BY

DESCRIPTION

CONTABILIZADO POR: CAMILO SANCHEZ

APROBADO POR: CONTADORA

Activities Expenses Report (AER)

Formato N°. 3

Fecha de legalización:	27 de noviembre de 2024	Valor Anticipo	$ -
Objetivo del viaje :	seguimiento VSLA		
Fecha cobertura gastos	1 A 25 DE NOVIEMBRE DE 2024	Lugar del viaje:	EL SOCORRO,GENOY, LAS ENCINAS,
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	20/11/2024	1.085.346.713	DANIELA ROSERO	DS 6466 ALIMENTACION PARA MARITZA JARAMILLO LOS DIAS 31-10-24 Y 14-11-24,SEGUIMIENTO VSLA	24.000	0	24.000
2	542200-CO0003-US3K4-COL01-PPSICO0001-5.2.1	20/11/2024	36.953.814	MAGDA MILENA RIASCOS	DS 6454 ALIMENTACION PARA MARITZA JARAMILLO,ACTIVIDAD SEGUIMIENTO VSLA	12.000	0	12.000
					Total legalización de gastos	36.000	0	**36.000**

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

Valor anticipo	0
Balance	-36.000

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

APPROVED
AntonioVanegas , 16/12/2024, 10:51:40 a. m.

cuenta ministerio

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

NAME ----->>	MARITZA ELIZABETH JARAMILLO LEITON		
POSITION ----->>	GESTOR COMUNITARIO	**EMPLOYEE NUMBER ----------**	**01124**
TODAY'S DATE ----->>	27 de noviembre de 2024	**DEPARTMENT ------->>**	
FIELD OFFICE ----->>	BOGOTÁ	**UNIT NUMBER ----------**	
COUNTRY ----->>	COLOMBIA		

	DAY	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**	**LUNES**	
	DATE	20/11/2024	21/11/2024	22/11/2024	23/11/2024	24/11/2024	#######	26/11/2024	#######	3/12/2024	4/12/2024	5/12/2024	6/12/2024	7/12/2024	8/12/2024	9/12/2024	
TIME OF DEPARTURE----->>																	
TIME OF ARRIVAL ----->>																	
ITEM DESCRIPTION																	**TOTALS**
LOCAL TRAVEL																	
Alimentación staff	542200	36,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,000
TOTALS FOR EACH DAY ----->>		36,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,000

ITINERARY :	TOTAL 36,000
	OUTSTANDING ADVANCE 0
	AMOUNT DUE CARE
	AMOUNT DUE EMPLO -36,000

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 ASSISTANCE 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 18764083106949 con fecha de 8/11/2024 al 8/11/2026
autoriza de PTO 6001 a PTO 8000

PTO 6466

CIUDAD Y FECHA: Pasto, 20 Nov- 24	C.C. No. 1085346713
NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Daniela Rosero	
DIRECCIÓN: Cruz de Amarillo	TELÉFONO: 3234805192
CIUDAD Y MUNICIPIO: Pasto	DEPARTAMENTO: Nariño
CORREO ELECTRÓNICO:	

CONCEPTO	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
Almuerzo para Gestora Comunitaria Dia = 31-10-24 14-10-24 Actividad = Seguimiento USIA	1	12.000	12.000
	1	12.000	12.000

SUBTOTAL	24.000
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
TOTAL	24.000

OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. 1085346713

Tipografía Cabrera SAS Nit 891 201 384 9 FBK 7/2/2017 Pasto

Scanned with CamScanner

COOPERATIVE FOR ASSISTANCE 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 18764083106949 con fecha de 8/11/2024 al 8/11/2026
autoriza de PTO 6001 a PTO 8000

PTO 6454

CIUDAD Y FECHA: Pasto, 20 Nov. 2024	C.C. No.
NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO: Magda Milena Riascos	36 953814
DIRECCIÓN Cruz de Amorillo	TELÉFONO: 3147010793
CIUDAD Y MUNICIPIO: Pasto	DEPARTAMENTO: Nariño
CORREO ELECTRÓNICO: —	

CONCEPTO	CANT.	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
Almuerzo para Maritza Jaramillo	1	12.000	12.000
Act. Seguimiento USL Gestora Comunitaria Maritza Jaramillo.			

OBSERVACIONES:		
Proyecto Cela Alimenta el Mundo	SUBTOTAL	12.000
	RETEFUENTE	0
	RETEICA	0
	TOTAL	12.000

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
36953814
C.C.

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

Scanned with 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:	25/11/2024
Fecha Salida:	1 de noviembre de 2024			Hora:	8:00 a. m.
Fecha Regreso:	25 de noviembre de 2024			Hora:	5:00 p. m.
Lugares /Proyectos visitados:	Pasto				
Otros miembros del equipo:		Cargos:			

2. TERMINOS DE REFERENCIA APROBADOS PARA EL VIAJE:

1 Seguimiento VSLA
2
3.
4
5.

OTRAS OBSERVACIONES:

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

SE CUMPLE CON LA LIQUIDACION DE DIFERENTES GRUPOS DE AHORRO Y CREDITO COMUNITARIO Y SE REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS GRUPOS

Otros:

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

NINGUNA

Otros:

5.CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES PROYECTADAS PARA ESTE ANTICIPO

6.RECOMENDACIONES:

NINGUNA

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:	lunes, 25 de noviembre de 2024	Fecha:	lunes, 25 de noviembre de 2024