Señora
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO
Supervisor del Contrato
Centro Zonal Armenia Norte
ICBF QUINDIO

SG **Del 1 al 30 de Abril de 2025**

Faro

Cordial Saludo,

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra Institucion

Contratista: **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES "FARO"**
Modalidad: **Internado Restablecimiento en Administración de Justicia**
No Contrato: **6300- 158- 2025**
Cupos Contratados: **40** (EQUIVALENTES A 1200 DIAS)

No	NUIP	USUARIO	Edad	SEXO		CARACTERIZACION	Fecha de Ingreso	Fecha de Egreso	No de dias atendidos	Defensor
1	1234374811	ADRIAN ALBERTO PACHECO FLOREZ	16	M		SRPA	10/06/2024		30.0	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
3	1067394234	OSCAR STIVEN CUERVO GONZALEZ	17	M		SRPA	28/10/2024		30.0	CLAUDIA LORENA LOPEZ GIRALDO
4	1114156808	EVELIN DALLANA POSADA IBARGUEN	14		F	SRPA	31/10/2024		30.0	LAZARO ALBERTO BOLIVAR JIMENEZ
5	1070802248	DAVID SANTIAGO SANCHEZ PUENTES	16	M		SRPA	23/11/2024		30.0	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
6	1060503027	JUAN CAMILO BEDOYA PELAEZ	16	M		SRPA	5/12/2024		30.0	MARIA INIRIDA VIATELA LOZANO
7	1094917110	DARWIN ESTEBAN ACUÑA TABORDA	16	M		SRPA	10/12/2024		30.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO
8	1057806316	ANDREA CAMILA REYES ALVAREZ	16		F	SRPA	17/12/2024		30.0	CAROL ANDREA MOSTACILLA
9	1120578045	LUCAS NUKAK UI JIU MERU	17	M		SRPA	26/12/2024		30.0	JOHN JAIRO VALDES
10	1120358763	ARNOL ANDREY QUINTERO LOPEZ	17	M		SRPA	26/12/2024		30.0	NATALIA OSPINA FRANCO
11	1013610144	DEIVYD JULIAN GARCIA POVEDA	16	M		SRPA	26/12/2024		30.0	DIANA PAOLA BALCAZAR
12	1121711152	CLAUDIA TATIANA FORERO TORRES	17	M		SRPA	26/12/2024		30.0	DIANA PAOLA BALCAZAR
13	1198882289	JEIMY LORENA RODRIGUEZ CELEITA	17	M		SRPA	26/12/2024		30.0	DIANA PAOLA BALCAZAR
14	1092460579	NICOLAS CORREA	14	M		SRPA	26/12/2024		30.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
15	1139874587	MARLON ESTIVEN GOMEZ HORMIGA	16	M		SRPA	5/02/2025		30.0	MARIA INIRIDA VIATELA LOZANO
16	1091004713	SALOME ACOSTA GARCIA	15		F	SRPA	9/02/2025		30.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
17	1092459582	CRISTIAN CAMILO VARGAS MUÑOZ	16	M		SRPA	11/03/2025		30.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
18	1061283636	NICOLAS MARIN CARVAJAL	16	M		SRPA	20/03/2025		30.0	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
19	1094006889	SAMUEL ANDRES QUINTERO LONDOÑO	17	M		SRPA	23/03/2025		30.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
20	1092460450	KEINER DANIEL REINOSA GONZALEZ	15	M		SRPA	22/03/2025	26/04/2025	27.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
21	1029655916	LEIDY MARCELA LAVERDE FERNANDEZ	14		F	SRPA	26/03/2025	26/04/2025	27.5	JOSE AGUSTIN GRISMALDO GONZALEZ
22	1111548476	LAURA JIMENA ZULUAGA CORRALES	17		F	SRPA	4/04/2025	28/04/2025	24.0	LAZARO ALBERTO BOLIVAR JIMENEZ
23	16881482	CARLOS ANDRES RAMIREZ MARTINEZ	16	M		SRPA	8/04/2025		22.0	HENRY ANTONIO GAMBOA PEÑA
24	1122523273	DIANA CAROLINA ACOSTA GARCIA	14		F	SRPA	8/04/2025		22.0	KATERINE MUÑOZ CRUZ
25	1012049561	JUAN DIEGO SUAZA JARAMILLO	15	M		SRPA	8/04/2025	28/04/2025	20.0	MARIA INIRIDA VIATELA
26	1094634627	CHERYL NICOLLT MANCILLA CANGA	14		F	SRPA	25/11/2024	19/04/2025	18.5	CIELO ESTHER TRUJILLO QUIROGA
27	1120825354	MARIA TERESA FERNANDEZ SALCEDO	17		F	SRPA	26/12/2024	19/04/2025	18.5	JOHN JAIRO VALDES
28	1106227930	KEILA YOHANA NAVARRO AGUILAR	17	M		SRPA	16/04/2025		14.5	MARLENE CASTRO TELLEZ
29	1094279148	CARLOS ANDRES RAMIREZ CUARTAS	15	M		SRPA	18/04/2025		14.5	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
30	1123037073	HANNA SOFIA CANO RODRIGUEZ	16		F	SRPA	11/11/2024	11/04/2025	10.5	MARIA INIRIDA VIATELA
31	1120825446	ANDRES CAMILO CASTRO CASTRO		M		SRPA	21/04/2025		9.5	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
32	1092274302	JUAN PABLO BRAVO GALLEGO	17	M		SRPA	20/09/2024	9/04/2025	8.5	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
33	1092279747	CARLOS SINISTERRA CAICEDO	17	M		SRPA	5/03/2025	9/04/2025	8.5	JUAN FERNEY TRUJILLO DIAZ
34	1065179785	JUAN MANUEL CEDEÑO VANEGAS	15	M		SRPA	22/04/2025		8.5	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
2	1078001843	YIMMY ALEXANDER QUEJADA VALOYES	18	M		SRPA	13/08/2024	8/04/2025	7.5	EDWAR ALEXANDER LEMOS OREJUELA
35	1123365857	JEAN CARLO MOSQUERA VELEZ	15	M		SRPA	24/04/2025		6.5	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
36	1094863015	JUAN ESTEBAN ACOSTA LOAIZA	16	M		SRPA	1/04/2025	9/04/2025	9.0	MARIA VIRIDIANA ESPEJO PARRA
37	1065179915	JHON JAIRO OLAYA	17	M		SRPA	28/04/2025		2.5	MARIA INIRIDA VIATELA

No. De Adolescentes	No. De Dias Atendidos
18	30

Dias Atendidos	277.0

Equiv en Cupos	0.23

No. De Adolescentes	No. De Dias Atendidos	
2	27.5	55.0
1	24	24.0
2	22	44.0
1	20	20.0
1	18.5	37.0
1	14.5	29.0
1	10.5	10.5
1	9.5	9.5
1	8.5	25.5
1	7.5	7.5
1	6.5	6.5
1	6	6.0
1	2.5	2.5
		277

0.0

DIAS NO ATENDIDOS	923.0
EQUIVALENTE EN CUPOS	0.77

CUENTA DE COBRO

CUPOS CONTRATADO		40
VALOR CUPO MES	$	2.574.282
COSTO X UD CUPO NO UTILIZADO (por 14.5%/100%	$	2.230.943
COSTO X UD CUPO NO UTILIZADO (LOS MESES CONSECUTIVOS (75%)	$	-

VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE	16.0	$3.627.974
VALOR CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE	8.23	27.308.704
VALOR CUPOS NO UTILIZADOS 100%	12.77	28.336.448
(VALOR CUPOS NO UTILIZADOS 75%) NA	0.00	-
TOTAL A PAGAR	**40.00**	**$59.473.127**

LUIS EDNER USMA OSORIO
DIRECTOR GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL

~~31~~
194

BIENESTAR FAMILIAR

SISTEMA DE SUPERVISION DE LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF

PROTECCIÓN

CERTIFICACION DE COBERTURA ATENDIDA

Regional o Seccional	QUINDIO	Centro Zonal	ARMENIA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD CONTRATISTA:

FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO NIT 800034694-1

CERTIFICA:

Que los 40 cupos contratados y administrados por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de ABRIL del año 2025 siguiendo los lineamientos técnico administrativos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidad

La cobertura programada y atendida es la siguiente:

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			COBERTURA NO ATENTIDDA
MODALIDAD	Unidades	Cobertura		MODALIDAD	Unidades	Cobertura	
Internado Restablecimiento en Administración de Justicia	1	40		Internado Restablecimiento en Administración de Justicia	1	27,23	12,77
Total	1	40		Total	1	27,23	12,77

La presente certificación se expide a solicitud del supervisor del contrato No 6300-158-2025 de 2025 (Año) suscrito entre el ICBF y FUNDACION FAMILIAR FARO (Entidad contratista)

en ARMENIA (Ciudad) a los (30) días del mes de ABRIL 2025

Nombres y apellidos del representante legal encargado	Firma y No de cédula
LUIS EDIER USMA OSORIO	7562674

25

195

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA
Teléfono 3176679751 Salento Quindío

Factura electrónica de venta

No. **FEF475**

Faro

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI	**08/05/2025**	**$ 109.472.227,00**

NI No. : 899999239-2

VENDEDOR

DIRECCION : Avenida carrera 68 No. 64 C - 75

TELEFONO : 018000918080

FECHA VENCIMIENTO: 07/06/2025

REFERENCIA

CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
41659503	ICBF ABRIL CTTO 158 CC 601	$ 109.472.227,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 1

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 07/06/2025	$ 109.472.227,00

VALOR (en letras) : CIENTO NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES

BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL, EN LA MODALIDAD INTERNADO EN RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVAS, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS VIGENTES Y/O PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN LA MODALIDAD DE SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO A PRUEBA Y/O BRINDAR ATENCIÓN A NIÑOS

Persona juridica y asimiladas. No responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Entidad no contribuyente (no se le debe hacer retencion) y No responsable de IVA
Factura a crédito, plazo hasta 07/06/2025.

Preparado **Aprobado** **Contabilizado** **Revisado** **FIRMA Y SELLO**

C.C. O NIT.

Sello de firma:

iBGzl6DQph+HCxY8vDM/26SHOij1w96IgIaZGSyJ8uSAVQ5tNf/aoURmmmviVQ6C+G/InU4wV/i/6SZOZsgn+mYwX/DnK0doLp65ba/mdW6wxqIqyFZg4uKkfd
DYZOTLJEb7u6Js40NaRPPs/7vHv6n9GLACyasRapRwp5A0OBuKCAosw+UDNAUNr4MA7EPqmj5vcoMZ8rWG/QRCucufV9YzitydT2NXNIKXOVuCH87azXp
JDNVem1HhcmK4zoxR5fN8xv26peO4YlapB1cWZyju4/L4eKeaJKRilAR9FSJAz/qZ5Y26wO+UrXKCN5Q97VKQX6bvXoGO8KEqymhsw==

CUFE: 2198fb0edf0147f669894e25cb338a197dbca2918286197e010759c4ea69b386a8a6c8d827cb9d2c43fd56997362900d

Fecha emisión: 2025-05-08 16:20:03 **Fecha validación DIAN:** 2025-05-08 16:20:09-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT 890930534 - Cadena S.A.

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN

Que la **FUNDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO,** identificada con Nit No. 800.034.694-1 manifiestamos que esta entidad cuenta con los soportes contables: Comprobantes de egreso, facturas de venta, notas contables y demás documentos legales que hacen parte de la contabilidad en la sede Administrativa Santa Ana, donde reposa toda la información y archivo contable ubicada en la calle 40 #23-54 del Municipio de Calarcá – Quindío. La presente se realiza según el contrato 158 suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Quindio.

Se certifica a los treinta (31) días del mes de ABRIL 2025

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

27
197

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Regional Quindío

EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, se confirma que la información financiera que adjunta, es la misma que se encuentra en los soportes y registros contables de la Entidad.

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422

T.P. No. 117256-T

REVISOR FISCAL

~~30~~
193

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN

Que la **FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, realiza el registro de la información contable de acuerdo al plan único de cuentas por centros de costos por modalidades de atención y contrato, del Sistema Contable "CONTAPYME", en cumplimiento de las NIIF para Pymes, aplicadas al contrato 158 firmado y vigente con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

~~24~~
199

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, garantizamos la vinculación de personal desplazada por la violencia, personas en proceso de la reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional en un porcentaje del 5 % requerido en la ejecución del contrato 158-2025 Internado Restablecimiento en Administración de Justicia, con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Para constancia se firma en Salento a los treinta y un días del mes de ABRIL 2025

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

~~40~~
200

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REVISOR FISCAL

CERTIFICA:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, Suministra todos los elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores al personal contratado.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800034694	1	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA	CALLE 40 23-54 PISO 2	CALARCA-QUINDIO	7431069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1457815907	9485577308	E	2025/05/23	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$7,316,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$2,496,500	$0	$0	$2,496,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$893,200	$0	$0	$893,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$799,800	$0	$0	$799,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$803,500	$0	$0	$803,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$459,900	$0	$0	$459,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	12	$459,900	$0	$0	$459,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$811,400	$0	$0	$811,400
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	12	$811,400	$0	$0	$811,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				12	$2,534,500	$0	$0	$2,534,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$630,900	$0	$0	$630,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$761,900	$0	$0	$761,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$221,900	$0	$0	$221,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$741,800	$0	$0	$741,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$608,900	$0	$0	$608,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	12	$608,900	$0	$0	$608,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$405,700	$0	$0	$405,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	12	$405,700	$0	$0	$405,700
TOTAL				12	$7,316,900	$0	$0	$7,316,900

2025/05/06 11:09 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800034694	1	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA	CALLE 40 23-54 PISO 2	CALARCA-QUINDIO	7431069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1457815907	9485577308	E	2025/05/23	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$7,316,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																						PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ingret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vfp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA (12 Afiliados)																						$15,601,164	$2,496,500							$20,270,862	$2,534,500			$20,270,862	$811,400			$20,270,862		$459,900		$20,270,862	$1,014,600		$7,316,900
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$1,800,000	$288,000							$1,800,000	$225,000			$1,800,000	$72,000			$1,800,000		$9,400		$1,800,000	$90,000		$684,400
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																						$1,800,000	$288,000							$1,800,000	$225,000			$1,800,000	$72,000			$1,800,000		$9,400		$1,800,000	$90,000		$684,400
1	CC	1010100840	RAMIREZ MUÑOZ MARIANA																	23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPS010	30	$1,800,000	$225,000	CCF43	30	$1,800,000	$72,000	14-7	30	$1,800,000	0.522%	$9,400	30	$1,800,000	$90,000	No	$684,400
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (11 Afiliados)																						$13,801,164	$2,208,500							$18,470,862	$2,309,500			$18,470,862	$739,400			$18,470,862		$450,500		$18,470,862	$924,600		$6,632,500
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (6 Afiliados)																						$9,131,466	$1,461,200							$10,554,966	$1,319,700			$10,554,966	$422,400			$10,554,966		$257,400		$10,554,966	$528,300		$3,989,000
2	CC	1098307426	AGUDELO TAPIAS LAURA PATRICIA	X							X									23020 1	30	$1,774,733	$284,000	EPS005	30	$1,774,733	$221,900	CCF43	30	$1,774,733	$71,000	14-7	30	$1,774,733	2.436%	$43,300	30	$1,774,733	$88,800	No	$709,000
3	CC	41922721	GAMES CARDONA GLORIA INES								X									23030 1	30	$1,774,733	$284,000	EPS041	30	$1,774,733	$221,900	CCF43	30	$1,774,733	$71,000	14-7	30	$1,774,733	2.436%	$43,300	30	$1,774,733	$88,800	No	$709,000
4	CC	1094977840	GOMEZ OROZCO NICOLAS	X																25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
5	CC	18392445	GONZALEZ MONTOYA FERLEYNER																	23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
6	CC	24603481	GRANADA MESA GLORIA ESPERANZA																	25-14	30	$2,735,000	$437,600	EPS005	30	$2,735,000	$341,900	CCF43	30	$2,735,000	$109,400	14-7	30	$2,735,000	2.436%	$66,700	30	$2,735,000	$136,800	No	$1,092,400
7	CC	41899583	LADINO LADINO LUZ DILIA																		0	$0	$0	EPS002	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$341,000
Ciudad: CALARCA Depto: QUINDIO (5 Afiliados)																						$4,669,698	$747,300							$7,915,896	$989,800			$7,915,896	$317,000			$7,915,896		$193,100		$7,915,896	$396,300		$2,643,500
8	CC	33816382	ARENAS OCAMPO SANDRA LORENA	X							X									23020 1	30	$1,822,698	$291,700	EPS037	30	$1,822,698	$227,900	CCF43	30	$1,822,698	$73,000	14-7	30	$1,822,698	2.436%	$44,500	30	$1,822,698	$91,200	No	$728,300
9	CC	29331756	CARDENAS CASTRO AMINTA	X							X										0	$0	$0	EPS010	30	$1,822,698	$227,900	CCF43	30	$1,822,698	$73,000	14-7	30	$1,822,698	2.436%	$44,500	30	$1,822,698	$91,200	No	$436,600
10	CC	9779622	GIRALDO PARRA LUIS EDUARDO																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$341,000
11	CC	24582975	SAENZ NARANJO CLAUDIA LILIANA																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
12	CC	24580411	SAENZ NARANJO ROSA ELENA	X																23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
Total			**Afiliados(12)**																			$15,601,164	$2,496,500							$20,270,862	$2,534,500			$20,270,862	$811,400			$20,270,862		$459,900		$20,270,862	$1,014,600		$7,316,900

Faro

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Calarcá, Abril 30 de 2025

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL QUINDIO
CONTRATO 63-00-158-2025

El suscrito representante legal **LUIS EDIER USMA OSORIO** identificado con cedula de ciudadania No 7.562.674 de la ciudad de Armenia, y **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** identificada con NIT No. **800.034.694-1** manifestamos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución Con corte al mes **ABRIL 2025**

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

***ANEXO**: Fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido ante la Junta Central de Contadores, no inferior a 90 dias para la vigencia del contrato. El certificado de antecedentes disciplinarios se solicita una sola vez al inicio del contrato*

Faro

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Calarcá, Abril 30 de 2025

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL QUINDIO
CONTRATO 63-00-158-2025

El suscrito representante legal **LUIS EDIER USMA OSORIO** identificado con cedula de ciudadanía No 7.562.674 de la ciudad de Armenia, y **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACIÓN FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO**, identificada con NIT No. **800.034.694-1** manifestamos, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones dando cumplimiento al Articulo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

ANEXO: Fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido ante la Junta Central de Contadores, no inferior a 90 días para la vigencia del contrato. El certificado de antecedentes disciplinarios se solicita una sola vez al inicio del contrato

204

Faro

Calarcá. Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL QUINDIO
CONTRATO 6300158-2025

EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:

Yo, **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** identificada con NIT No. 800.034.694-1 certifico que durante los meses de ejecución del contrato 63001582025, modalidad INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA no se han comprado bienes muebles con recursos del ICBF.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
REVISOR FISCAL
T.P. No. 117256-T

45
205

Faro

GTH-021

EL SUSCRITO DIRECTOR GENERAL Y LA CONTADORA PUBLICA DE LA FUNDACION FAMILIAR FARO

CERTIFICAN QUE:

En el marco del contrato 158 de 2025, en la modalidad: INTERNADO RESTABLECIMENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA, sede(s) Sede San Gabriel, El talento humano que labora y/o prestó sus servicios hasta el 30 de abril de 2025 cumple con el perfil requerido para tal fin y con el tiempo de dedicación establecido por el ICBF en el lineamiento y las tablas de Talento Humano para la modalidad.

Como consta en el documento anexo Parrilla de Talento Humano.

Para constancia se firma en Calarcá Quindío el 30 de abril de 2025.

LUIS EDIER USMA OSORIO
Director General – Representante Legal

CLAUDIA MARCELA OROZCO GOMEZ
Contadora

46
206

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

117256-T



MANUEL ALFREDO
OSPINA BALDERRAMA
C.C. 89003422
RES. INSCRIPCION 78 DEL 30/03/2006
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

319481 125892

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
DE CIUDADANIA

NUMERO 89.003.422
OSPINA BALDERRAMA

MANUEL ALFREDO

NUMBE





FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1974
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-SEP-1993 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2000100-00118381-M-0089003422-20081101 0005149094A 1 4180016478

~~45~~
200

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B1C47981330900E37

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 **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 89003422 de ARMENIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 117256-T SI 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 Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO con NIT. 800.034.694-1**, en las modalidades contratadas, todos los usuarios (as) recibieron la atención conforme a lo establecido en el lineamiento técnico modelo de atención y lineamiento técnico de modalidades vigentes y todos aquellos que se modifiquen o adicionen.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

210

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, Cuenta con los medios tecnológicos y de comunicación exigidos por el ICBF.

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C. 7.562.674 de Armenia
Representante Legal

FUNDACIÓN
FAMILIAR FARO

Sede Administrativa Santa Ana
Tel. (57) 6 747 6975

Sedes de atención:
Quindío, Tolima, Huila, Antioquia, Norte de Santander

51
211

Faro

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, Cumple con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad/servicio.

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C. 7.562.674 de Armenia
Representante Legal

FUNDACIÓN
FAMILIAR FARO

Sede Administrativa Santa Ana
Calle 40 #23-64, Calarcá, Quindío
Tel. (57) + 607 746 9751

Sedes de atención
Quindío, Tolima, Huila, Antioquia, Norte de Santander

FUNDACION FARO - SAN GABRIEL
CONTRATO 63001582025 CUPOS CONTRATADOS: 40
MODALIDAD: INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	PROFESION O ACTIVIDAD	PROPORCION POR No. DE ADOLESCENTES O JOVENES ATENDIDOS	Cupos contratados	Cupos s/n Tabla TH	Horas s/n Tabla TH	Conversión s/n horas mes	HORAS/MES TOTALES
Coordinador	DIANA MILENA ARENAS AGUDELO	Psicologa	1 TC X 100	40	100	192	192	192
Coordinador Nocturno	JUAN DAVID WALTEROS VALENCIA	Tecnologo	1 TC X 100 incluye fines de semana	40	100	192	192	192
Auxiliar administrativo	CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO	Tecnico Contabilidad y Finanza	1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Apoyo Administrativo Sige	DAHIAN TABARES HORTUA	Profesional SST	1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Psicólogo	MONICA ALEJANDRA MUÑOZ QUINTERO	Psicologa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Trabajador Social o profesional en Desarrollo Familiar	ALEJANDRA ALZATE ALZATE	Trabajadora Social	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Nutricionista	CLAUDIA YENNY VILLAMIL PRIETO	Nutricionista	40 horas mes X 40 adolescentes	40	40	40 H/M	40 H/M	40 H/M
Especialista de área	VALENTINA LOAIZA OCAMPO	Licenciada En Pedagogia Reeducativa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Dinamizador Sociocultural	ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ	Licenciado En Pedagogia Reeducativa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Gestor Institucional	JULIANA GIRADO SIERRA	Psicologa	1/2 T X 40	40	40	96	96	96
Instructor de Taller	JEISON DAVID SILVA PINEDA	Licenciado en Educacion Fisica	1 T X 40	40	40	192	192	41
	FRANCYNED BENITEZ HOLGUIN	Tecnico en Servicio de Barismo						41
	LUIS CARLOS TABARES HERNANDEZ	Bachiller						28
	MARIA ELENA GIL BEDOYA	Licenciado En Pedagogia Reeducativa						41
	JORGE MARIO FRANCO PULGARIN	Bachiller						41
Formador Diurno/ Educador	VALERIA CORTES COBO	Licenciada En Pedagogia Reeducativa	1 TC X cada 25	40	25	192	192	192
	ANDRES MAURICIO GAMBOA HERNANDEZ	Psicologo		40	25	192	192	192
	JUAN MANUEL SUAREZ JIMENEZ	Licenciado en artes		40	25	192	192	192
Formador Nocturno	ALEXANDER COCA ECHEVERRI	Bachiller	1 TC X 30 incluye fines de semana	40	30	192	192	192
	RODRIGO LEON VARELA DURANDO	Bachiller		40	30	192	192	192
	KEVIN ALEJANDRO BENITEZ SALAZAR	Bachiller		40	30	192	192	192
Auxiliar de enfermeria	MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ	Auxiliar de Enfermeria	1 TC / 100 (24 horas)	40	100	192	192	192
	YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES	Auxiliar de Enfermeria		40		192	192	192
	ANDRES FELIPE PAREJA PINILLA	Auxiliar de Enfermeria		40		192	192	192
Servicios Generales	ROSA ELENA SAENZ NARANJO	Bachiller	1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
Cocina	SANDRA LORENA ARENAS OCAMPO	Bachiller	1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
	AMINTA CARDENAS CASTRO	Bachiller		40	50	192	192	192
Personal de recepcion y control de ingreso (portero)	FERLEYNER GONZALEZ MONTOYA	Bachiller	1 en horario que funcione el servicio	40		192	192	192
	LUIS EDUARDO GIRALDO PARRA	Bachiller		40		192	192	192

213

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Fecha y hora	29/04/2025 10:45:13
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Número Cuenta Origen	****945680
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 9.922.092,00
Descripción	NOMINAABRIL
Costo Operación	$0,00
Tipo Operacion	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas 45.162.77.9

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Fecha y hora	30/04/2025 16:55:23
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Número Cuenta Origen	****945680
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 22.500.000,00
Descripción	HONORAABRIL
Costo Operación	$0,00
Tipo Operación	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas 45.162.77.9

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Fecha y hora	05/05/2025 10:32:16
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Numero Cuenta Origen	****9456**
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 28.824.000,00
Descripción	HONORAABRIL!!
Costo Operación	$0,00
Tipo Operación	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas - 45.162.77.9

Bancoomeva
Nos facilita la vida

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *116*		
Hora: 8:30 .A.M.	**Fecha:** 30-04-2025	
Lugar:	Auditorio operador CEPAS Universidad del Quindío.	
Dependencia que Convoca:	Grupo de asistencia técnica	
Proceso:	Gestión para la protección	
Objetivo:	Realizar el comité de inicio de contrato de aporte 63001582025 de la Entidad Contratista Fundación FARO Modalidad Internado RAJ, firmó con el ICBF Regional Quindío para la vigencia que inicia el 01 de abril de 2025 y finaliza el 31 de octubre de 2025.	

Agenda:

1. Apertura, saludo y presentación del objetivo del comité por parte del supervisor de contratos.
2. Presentación del Representante Legal o verificación de la existencia de poder.
3. Presentación generalidades del proceso de supervisión y acuerdos.
4. Proposiciones y varios.
5. Cierre del comité.

Desarrollo:

1. ***Apertura, saludo y presentación del objetivo del comité por parte del supervisor de contratos.***

La supervisora de contratos da la bienvenida al comité de inicio y socializa el objetivo del comité y el orden del día. Posteriormente presenta ante los participantes de la Entidad Contratista a los profesionales que conforman el equipo de apoyo a la supervisión.

2. ***Presentación del Representante Legal o verificación de la existencia de poder.***

Se verifica la asistencia del representante legal, para este caso LUIS EDIER USMA OSORIO

3. ***Presentación generalidades del proceso de supervisión y acuerdos.***

A la fecha, se ha realizado la revisión y aprobación de los presupuestos, talento humano y minutas (cuando aplica) de acuerdo con la siguiente tabla.

CONTRATO	ENTIDAD CONTRATISTA	MODALIDAD	APROBADA
6300-158-2025	Fundación Faro	Internado RAJ.	Acta 115 de fecha 30/04/2025

Se procede a realizar la contextualización normativa referente a la supervisión de contratos en donde los principales fundamentos legales se encuentran en:

- Constitución Política de Colombia
- Ley 80 de 1993: Estatuto General de la Contratación Pública
- Ley 1150 de 2007: "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80/93 y se dictan otras disposiciones sobre contratación con recursos públicos"
- Ley 1474 de 2011: "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"
- Decreto Ley 4170 de 2011: "Por el cual se crea la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia, se determinan sus objetivos y estructura"
- Decreto 1510 de 2013: "Por el cual se regula el sistema de compras y contratación pública"

Por parte del ICBF se tienen entre otros los siguientes documentos:

- Manual de Contratación ICBF.
- Procedimiento para adelantar la supervisión de contratos y convenios suscritos por el ICBF
- Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF.
- Procedimiento Liquidación de Contrato o Convenio
- Guía Financiera para la supervisión de contratos de aporte.

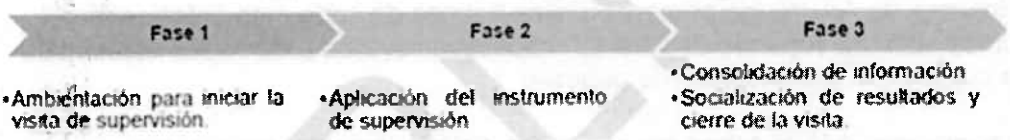
Los alcances y objetivos de la supervisión de contratos se realizan *"con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual"*. Así mismo, mejorar la calidad de la prestación del servicio de atención a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

El ejercicio de supervisión se realiza por medio de herramientas las cuales se encuentran disponibles en la página oficial del ICBF. Se explica la ruta de acceso. Entre otras, las principales herramientas para la acción de supervisar los contratos son:

- Guías operativas y financieras.
- Presupuestos de ingresos y gastos.
- Anexos documentales.
- Requerimientos.
- Anexos de visita.
- Instrumentos de visita de supervisión. (El cual otorga un puntaje a la visita de supervisión)
- Acciones de asistencia técnica
- Revisión documental
- Entrevistas – Encuestas a Niños, Niñas y Adolescentes.

El proceso de supervisión se realiza mediante un supervisor de contratos y un equipo de apoyo técnico a la supervisión conformado por una nutricionista, una trabajadora social, una psicóloga, una contadora, una abogada y una pedagoga.

El proceso se realiza en principalmente en cuatro etapas: Planear, Hacer, Verificar y Mejorar. En la etapa de Hacer se realizan las visitas de supervisión mediante 3 fases:



Para la ejecución de las visitas de supervisión, se tienen en cuenta los siguientes elementos:

- La visita se realiza por modalidad, sede y población atendida.
- De acuerdo con las disposiciones actuales se desarrollará una visita con periodicidad trimestral a cada entidad contratista para aplicación de instrumento de acuerdo con las modalidades contratadas, no obstante, la supervisora de contratos y su equipo pueden realizar visitas durante toda la vigencia del contrato las cuales se realizarán con acta.
- La primera visita de supervisión a las entidades contratistas y unidades de servicio se puede realizar a partir del perfeccionamiento del contrato de aportes.
- Las visitas para la aplicación de instrumentos de supervisión se realizarán sin previo aviso.
- Se realizarán entrevistas a niños, niñas y adolescentes cuyas preguntas estarán enmarcadas en el cumplimiento contractual del operador.

Se socializa con los asistentes algunas precisiones que tienen que ver con acuerdos, documentos e informes en el marco del ejercicio de supervisión:

- Para la verificación del cumplimiento de las obligaciones, la entidad contratista debe presentar el informe mensual sobre la prestación del servicio y los soportes solicitados.
- Para la presentación de informe técnico se deberá enviar en digital los archivos de documentos de las boletas o solicitudes de ingreso y egreso, abandonos, y/o ingresos fallidos a fin de poder realizar trazabilidad a las planillas de beneficiarios.
- Para todo traslado presupuestal y contratación de personal adicional, se debe tener en cuenta la guía financiera: *"Para realizar un traslado, se debe cumplir con todos los requisitos exigidos por la modalidad en cuanto a la prestación del servicio se refiere, en especial, se debe cumplir con la ejecución del rubro del cual se pretende disminuir el recurso asignado" (...) estos se pueden realizar durante la vigencia del contrato, previa autorización del supervisor".* Debe solicitarse aprobación al supervisor de contratos con la respectiva justificación y firma en original del representante legal.

Para este punto es muy importante que se realice desde la Entidad Contratista un oportuno análisis frente a los porcentajes de ejecución para la solicitud de eventuales traslados presupuestales los cuales nacen de una justificación técnica. No se aprobarán traslados presupuestales ya ejecutados. La justificación del traslado deberá tener rigor técnico para su aprobación.

- La revisión de los informes de AAVN, presentados por los operadores de protección, estará a cargo de la nutricionista del equipo de Supervisión Claudia Molina Diaz - Claudia.MolinaD@icbf.gov.co. así:

  A). Presentar el informe de AAVN, los primeros 5 días hábiles de cada mes (informe mes vencido), a la nutricionista de supervisión para su respectiva revisión a su correo electrónico institucional, con copia a los supervisores de contrato.

  B). Los insumos e informes AAVN deben ser revisados detalladamente por la nutricionista y funcionario encargado para este fin de los operadores, antes de ser enviada a la supervisión, para minimizar los presuntos incumplimientos al respecto, ya que se está soportando ejecuciones contractuales y esto puede afectar el pago a la Entidad Contratista.

  C). Los operadores deben presentar el CD de informe de AAVN, una vez la nutricionista de supervisión notifique por correo electrónico la revisión y aval de continuar con la radicación. El CD debe ser radicado al supervisor de contratos NO a las nutricionistas de supervisión.

NOTA. - Se solicita que los documentos escaneados sean con resolución 600 puntos por pulgada, por calidad de la información.

Los siguientes son los soportes que deben acompañar el informe de obligaciones de AAVN:

A). FORMATOS

* Formato control de saldos AAVN.

* Formatos control de inventarios F1.P5.PP V5.
* Planillas de entrega a beneficiarios F2.P5.PP V4.
* Planilla de entrega a unidades ejecutoras F3.P5.PP V3.
* Formato obligaciones AAVN debidamente diligenciado.

B). ACTAS

* Actas de recibido CON números de lotes que se relacionan en el informe.
* Actas de visitas de aplicación del Anexo 57. P
* Acta de control social.

- La supervisión de contratos no "corrige" informes, sino que verifica cumplimientos contractuales y procede respecto a la ley 80 de 1993 de contratación pública.
- Frente a los cambios del talento humano estos deben ser informados a la supervisión de contratos ante cualquier novedad, el equipo de supervisión observa perfiles en el marco del procedimiento, sin embargo, no da "avales" ni "aprueba" las contrataciones. De ser contratado un funcionario que no cumple con los perfiles de los Manuales Operativos, se solicitará reintegro de recursos.
- Frente a la dotación la entrega de los elementos debe cumplir con los tiempos de entrega exigidos por el lineamiento a partir del ingreso del beneficiario. Se entenderá por entrega de los elementos cuando sean recibidos por los beneficiarios, no cuando se destinen los recursos o se realicen "gestiones" para la entrega.
- Respecto a las compras públicas locales CPL, estas se exigen en el marco del cumplimiento a la ley 2046 del 2020. Se deben realizar todas las gestiones necesarias para cumplir con la ley y el porcentaje mínimo (30%), toda situación que dificulte el cumplimiento debe ser evidenciada y su gestión debe ser debidamente soportada.
- Existen documentos que deben presentarse al inicio del contrato, los cuales se encuentran relacionados en el formato de verificación documental actualizado que deberá ser consultado en la página intranet de ICBF.
- Frente a los convenios interinstitucionales que implique practicantes o personas que desarrollan acciones al interior de las instituciones se debe contar con acuerdo de confidencialidad de la información, inducción sobre misión, visión, objetivos del ICBF, inducción al código ético institucional y el operador debe definir lo respectivo a la ARL del practicante.
- Un instrumento con puntaje inferior a 100% en la visita se genera requerimiento.
- Se debe contar con los soportes contables y administrativos en las unidades operativas de manera organizada, disponible y consecuente con la ejecución de ingresos y gastos.
- Respecto al recurso de utilización de ambientes sanos. Se debe adjuntar a la nota contable, las facturas para la legalización del gasto.
- Toda situación que se presente en las unidades de servicio que genere riesgos para el ejercicio contractual se debe dar a conocer a la supervisión del contrato.

- Se insta a la Entidad Contratista a revisar al detalle el clausulado contractual a fin de ir buscando las estrategias frente a la gestión del cumplimiento, especialmente las nuevas clausulas.

4. Proposiciones y varios.

Teniendo en cuenta las acciones correctivas en las actividades grupales que deben implementar los operadores de la Regional Quindío, las cuales surgen a partir de la visita de auditoría de control interno de gestión de la sede de la dirección nacional, y serán objeto de seguimiento por parte del equipo de supervisión, en la cual se establecen los siguientes ítems;

1. Solicitar a los operadores la implementación de los logros de la actividad en las diferentes actas
2. Solicitar a los operadores que las fotos lleven las fechas de la actividad.
3. Solicitar a los operadores que la muestra con relación a la evaluación sea más amplia
4. Realizar verificación en sitio de acuerdo con cronograma que se estén implementando los diferentes cambios en los documentos de los operadores.

Las anteriores se consideran precisiones frente al ejercicio, sin embargo, la ejecución contractual se realiza en el marco de los manuales operativos, guías y lineamientos de acuerdo con las cláusulas contractuales contradas con cada Entidad.

5. Cierre del comité.

Decisiones:

Dar continuidad al ejercicio de implementación del proceso de atención a los niños, niñas y adolescentes referente a las guías, manuales operativos y lineamientos vigentes, teniendo en cuenta la importancia del cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
No se generan compromisos		
FIRMA ASISTENTES		

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Luisa Fernanda Vélez Londoño	Supervisora/GAT	ICBF	
Yuliana Ortiz Truque	Financiera/GAT	ICBF	
Mónica Flórez Quintero	Abogada/GAT	ICBF	
Claudia Molina Diaz	Nutricionista/GAT	ICBF	
Olga Alejandra Sánchez Hoyos	Psicóloga/GAT	ICBF	
Milady Hamidi Pinzón	Pedagoga/GAT	ICBF	
Claudia Esmaira Arciniegas	Trabajadora Social/GAT	ICBF	
Luis Edier Usma Osorio	Director General	Fundación Faro	
Dahian Tabares	Coordinador administrativo	Fundación Faro	
Juan David Walteros	Coordinador Nocturno	Fundación Faro	
Diana Milena Arenas Agudelo	Coordinadora sede	Fundación Faro	
Gloria Marisol Girón	Coordinadora Administrativa	Fundación Faro	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	Milady Hamidi Pinzon		

PUBLICO

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 115		
Hora: 8:00 AM		**Fecha:30/04/2025**
Lugar:	Auditorio operador CEPAS Universidad del Quindío.	
Dependencia que Convoca:	Grupo de asistencia técnica	
Proceso:	Supervisión Protección	
Objetivo:	Realizar aprobación del presupuesto inicial para el contrato de aportes 63001582025 con la modalidad de Internado RAJ de la vigencia del 01 de abril de 2025 hasta el 31 de octubre del 2025, operador Fundación Familiar FARO	

Agenda:

1. Aprobación del presupuesto, talento humano y componente nutricional del contrato 63001582025

Desarrollo:

1. Revisión de documentación.
2. Revisión de los clasificadores del costo teniendo en cuenta la modalidad de atención y los porcentajes que se destinarán para cada rubro presupuestal.
3. Para el clasificador del costo vigencia 2025, se proyecta un valor por cupo para la modalidad Internado RAJ de $2.979.282.
4. En el clasificador del costo utilización en ambientes sanos y adecuados para la vigencia 2024 y 2025, se reconoce el valor de $4.080.420 mensuales, de conformidad con el Art. 18 de la Ley 820 de 2003, según avalúo del predio donde se presta la atención, enviado por el operador, y de acuerdo a lo indicado en la "***GUÍA PARA EL SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DEL COMPONENTE FINANCIERO DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE PROTECCIÓN***".
5. Tabla 1Estructura del valor total del contrato de aportes N°630015822025

Modalidad	Cupos	Valor cupo mes 2025	Valor total atención por 7 meses
Internado RAJ	40	$ 2.979.282	$834.198.960
Clasificador 112 Acciones complementarias			$12.950.000

6. Revisión de la tabla de talento humano contratado para la prestación del servicio y de cada una de las hojas de vida, dando cumplimiento con el perfil y los requisitos en el Manual Operativo de Medidas Complementarias y Alternativas al Proceso Judicial SRPA - Restablecimiento En Administración De Justicia RAJ, versión 4 según el número de cupos contratados, teniendo en

cuenta los perfiles, tiempo de dedicación, estudios y los anexos que se deben presentar al inicio del contrato.

Tabla de talento humano aprobada:

FARO
MODALIDAD: INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	PROFESION O ACTIVIDAD	PROPORCION POR No. DE ADOLESCENTES O JOVENES ATENDIDOS	Cupos contratados	Cupos s/n Tabla TH	Horas s/n Tabla TH	Conversión s/n horas mes	HORAS/ MES TOTALES
Coordinador	DIANA MILENA ARENAS AGUDELO		1 TC X 100	40	100	192	192	192
Coordinador Nocturno	JUAN DAVID WALTEROS VALENCIA		1 TC X 100 incluye fines de semana	40	100	192	192	192
Auxiliar administrativo	CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO		1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Apoyo Administrativo Sige	DAHIAN TABARES HORTUA		1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Psicólogo	MONICA ALEJANDRA MUÑOZ QUINTERO		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Trabajador Social o profesional en Desarrollo Familiar.	ALEJANDRA ALZATE ALZATE		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Nutricionista	CLAUDIA YENNY VILLAMIL PRIETO		40 horas mes X 40 adolescentes	40	40	40 H/M	40 H/M	40 H/M
Especialista de área	VALENTINA LOAIZA OCAMPO		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Dinamizador Sociocultural	ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Gestor Institucional	LARRY JHONDAY ECHEVERRY PATIÑO		1/2 T X 40	40	40	96	96	96
Instructor de Taller	JEISON DAVID SILVA PINEDA		1 T X 40	40	40	192	192	192
	JULIAN MAURICIO VELASQUEZ			40	40	192	192	192
	LUIS CARLOS TABARES HERNANDEZ			40	40	192	192	192
	MARIA ELENA GIL BEDOYA			40	40	192	192	192
	JORGE MARIO FRANCO PULGARIN			40	40	192	192	192
	VALERIA CORTES COBO			40	25	192	192	192
Formador Diurno/ Educador	ANDRES MAURICIO GAMBOA HERNANDEZ		1 TC X cada 25	40	25	192	192	192
	JUAN MANUEL SUAREZ JIMENEZ			40	25	192	192	192
Formador Nocturno	ALEXANDER COCA ECHEVERRI		1 TC X 30 incluye fines de semana	40	30	192	192	192

Auxiliar de enfermería	RODRIGO LEON VARELA DURANDO		1 TC / 100	40	100	192	192	192
	KEVIN ALEJANDRO BENITEZ SALAZAR			40		192	192	192
	MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ			40		192	192	192
	YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES			40		192	192	192
	ANDRES FELIPE PAREJA PINILLA			40		192	192	192
Servicios Generales	ROSA ELENA SAENZ NARANJO		1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
Cocina	SANDRA LORENA ARENAS OCAMPO		1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
	AMINTA CARDENAS CASTRO			40	50	192	192	192
Personal de recepción y control de ingreso (portero)	FERLEYNER GONZALEZ MONTOYA		1 en horario que funcione el servicio	40				
	LUIS EDUARDO GIRALDO PARRA			40				

Nota: se aprueba talento humano adicional de formador diurno, nocturno, instructor de taller y personal de cocina y personal de recepción y control de ingreso, en el marco de la justificación enviada por parte del operador, la cual se anexa al expediente contractual.

7. Aprobación al presupuesto inicial del contrato 63001582025, se anexa formato de presupuesto en PDF, aprobado y firmado por el representante legal y contador público.

8. ALIMENTACION Y NUTRICION:

PRESUPUESTO DE ALIMENTACION	VALOR SEGÚN MINUTA	CUPOS	DIAS DE OPERACIÓN	MESES DEL CONTRATO	PRESUPUESTO CALCULADO PARA	DIFERENCIA DE LO PROYECTADO FRENTE
$ 133.099.042,00	$ 15.900,00	40	30	7	$ 133.560.000,00	-$ 460.958,00

Al realizar el análisis del presupuesto destinado para la alimentación en el contrato de aporte N°63001582025, del operador Fundación Faro, se tiene en cuenta la minuta avalada, con evidencias de la implementación por parte del operador; según los documentos aportados, se evidencia que se proyectó de manera adecuada el presupuesto presentado y se encuentra en el rango de precios del mercado local lo anterior al comparar con los precios de los supermercados Laureles, Super Inter, Éxito en Línea y Ventanilla Verde y comparativo del presupuesto proyectado en el contrato anterior con ajuste en tiempos y cupos contratados.

La diferencia entre lo proyectado por el operador y lo calculado para este análisis según el cuadro anexo es de $460.958 pesos, se tiene en cuenta el número máximo de la de usuarios tendiendo a ser bajo y el valor promedio de la minuta aprobada con precios vigentes.

La revisión de los informes de AAVN, presentados por los operadores de protección, estará a cargo de la nutricionista del equipo de Supervisión Claudia Molina Diaz - Claudia.MolinaD@icbf.gov.co. así:

- Presentar el informe de AAVN, los primeros 5 días hábiles de cada mes (informe mes vencido), a la nutricionista de supervisión para su respectiva revisión a su correo electrónico institucional, con copia a los supervisores de contrato.
- Los insumos e informes AAVN deben ser revisados detalladamente por la nutricionista y funcionario encargado para este fin de los operadores, antes de ser enviada a la supervisión, para minimizar los presuntos incumplimientos al respecto, ya que se está soportando ejecuciones contractuales y esto puede afectar el pago a la Entidad Contratista.
- Los operadores deben presentar el CD de informe de AAVN, una vez la nutricionista de supervisión notifique por correo electrónico la revisión y aval de continuar con la radicación. El CD debe ser radicado al supervisor de contratos NO a las nutricionistas de supervisión.

Decisiones: Se realiza la aprobación del presupuesto inicial del contrato 63001582025

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
No se establecen compromisos		

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Luisa Fernanda Vélez Londoño	Supervisora	ICBF	
Claudia Molina Díaz	Nutricionista	ICBF	
Claudia Esmaira Arciniegas	Trabajadora Social	ICBF	
Milady Hamidi pinzón.	Pedagoga	ICBF	
Olga Alejandra Sánchez Hoyos	Psicóloga	ICBF	
Monica Gisela Flórez Quintero	Abogada	ICBF	
Yuliana Ortiz Truque	Contadora	ICBF	
Luis Edier Usma Osorio	Representante Legal	Fundación Familiar FARO	
Próxima reunión N/A	Fecha	Hora	Lugar
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	Yuliana Ortiz Truque / Monica Gisela Flórez Quintero/ Claudia Molina Díaz		

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROTECCIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO FINANCIERO
MODALIDADES DE PROTECCIÓN

PRESUPUESTO										
Regional:	QUINDIO			Entidad contratista:			INDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FAI			
Centro Zonal:	ARMENIA			NIT.			800034694-1			
Municipio:	ARMENIA			Contrato No.			6300158-2025			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)					
Valor Cupo Mes Según Modalidad Vigencia 2025										
2.979.282	0	0	0	0	0	Periodo o mes a girar de alistamiento según minuta	1,0		119.171.280	
Costo Fijo Modalidad Vigencia 2025										
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%					
Valor Cupo Mes Según Modalidad Vigencia 2025										
0	0	0	0	0	0	Periodo o mes a girar de alistamiento según minuta			0	
0										
Costo Fijo Modalidad Vigencia 2025										
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%					

MODALIDADES	Licencia de funcionamiento Res. No.	Vencimiento licencia de funcionamiento	Cupos contratados	Meses Vigencia 2025	Valor total contrato por modalidad
(1) BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JOVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL. EN LA MODALIDAD INTERNADO	184	6/07/2025	40	7	834.198.960
(2)			0	-	0
(3)			0	-	0
(4)			0	-	0
(5)			0	-	0
(6)			0	-	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			40		834.198.960

CODIGO	PRESUPUESTO DE INGRESOS		2
1000	OBJETO DEL INGRESO		% PARTICIPACIÓN
1100	Aportes ICBF	834.198.960	100,00%
1200	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (112)	12.950.000	0,00%
1500	Donaciones (Cuando aplique)		0,00%
1300	Rendimientos Financieros (Cuando aplique)	-	0,00%
1400	Aportes de la Institución (Cuando aplique)	-	0,00%
1500	Otros Ingresos (Cuando aplique)	-	0,00%
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS		847.148.960	100,00%

CODIGO	PRESUPUESTO DE GASTOS		2
2000	OBJETO DEL GASTO		% PARTICIPACIÓN
2100	1. TALENTO HUMANO		
2101	Salario	59.787.000	7,06%
2102	Auxilio de transporte	8.400.000	0,99%
2103	Horas extras y recargo nocturno	7.000.000	0,83%
2104	Cesantías	6.265.583	0,74%
2105	Vacaciones	2.785.018	0,33%
2106	Prima de servicios	6.265.583	0,74%
2107	Intereses/cesantías	751.870	0,09%
2108	Aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de compensación)	6.010.830	0,71%
2109	Aportes salud, pensión y ARL	15.318.266	1,81%
2110	Honorarios	358.218.000	42,29%
2111	Dotación trabajadores	2.800.000	0,33%
2112	Implementación Sistema Integrado de Gestión	6.650.000	0,78%
2113	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS		480.252.151	56,69%

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

2200	2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES		
2201	Alimentación	133.099.042	15,71%
2202	Emergencias y botiquín (Medicamentos no incluidos en el POS)	9.000.000	1,06%
2203	Educación (Dotación escolar, material pedagógico y de aseo escolar)	7.000.000	0,83%
2204	Dotación personal	52.629.886	6,21%
2205	Dotación de aseo e higiene personal	9.100.000	1,07%
2206	Recreación	6.900.000	0,81%
2207	Dotación lúdico deportiva (Por reposición)		0,00%
2208	Transporte para niños, niñas y adolescentes		0,00%
2209	Centros de interés - Artes (Solo SRPA)	7.000.000	0,83%
2210	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (Centro de Costos 112)	12.950.000	1,53%
2211	Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Centro de Costos 111)	-	0,00%
2212	Dotación básica (Por reposición o adición al contrato)		0,00%
2213	Dotación menaje alimentación (Por reposición)	-	0,00%
2214	Encuentros familiares (Casa de Acogida y Casa de Protección)	-	0,00%
2215	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
	SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	237.678.928	28,06%
2300	3. GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS		
2301	Servicios públicos	11.296.145	1,33%
2302	Mantenimiento y reparaciones instalaciones locativas	11.000.000	1,30%
2303	Utilización de instalaciones en ambientes sanos y adecuados	28.562.940	3,37%
2304	Reparación y mantenimiento de dotación institucional	4.000.000	0,47%
2305	Papelería	4.200.000	0,50%
2306	Aseo	8.400.000	0,99%
2307	Transporte personal institución para visitas domiciliarias a los hogares y/o traslado de niños, niñas y adolescentes	21.000.000	2,48%
2308	Gravamen a los movimientos financieros (4 por mil)	3.336.796	0,39%
2309	Gastos bancarios (comisiones, transferencias y chequeras)		0,00%
2310	Servicio de contabilidad	37.422.000	4,42%
2311	Otros (lo que se requiera para el adecuado desarrollo de la modalidad)		0,00%
2312	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
	SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	129.217.881	15,25%
	TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	847.148.960	100,0%

Total Contrato 158

Contador y/o Revisor Fiscal	Representante Legal
Firma	Firma

(1) NOTA - Revisor Fiscal: Si está obligado legalmente a tener revisor fiscal.

(2) NOTA - Tenga en cuenta que si tiene más de 4 modalidades en un sólo contrato, para calcular el alistamiento debe agregar a la fórmula los datos adicionales (valor cupo de la modalidad según vigencia y la cantidad de cupos). La formula sólo toma las primeras 4 filas (fila 11 a 14)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NOCONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581DE 2012

226

Faro
Fundación familiar

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 202554400000029782
Cógigo web: S+QBgx9jZk2fyWF7zefdwE1AMdU=
Radicador: VALENTINA BELALCAZAR ARANZAZU Fecha: 2025-04-03 09:04 Folios: 1
Remitente: FUNDACION FARO ARMENIA
Destino: Grupo de Asistencia Tecnica (Quindio)
Asunto: DOCUMENTOS CTO 158

Calarcá, Quindío 02 de Abril de 2025

Señores: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
LUISA FERNANDA LONDOÑO VELEZ
SUPERVISORA CTTO 63001582025
ICBF SEDE REGIONAL QUINDIO

Cordial saludo,

Por medio de la presente envío los siguientes documentos:

1. Acta de Inicio debidamente firmada.
2. Compromiso de confidencialidad debidamente firmado.

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C.7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION FAMILIAR FARO

Rdo. luisayfdaVelez 04/4/2025 2:30 p-m

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACION FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 093		
Hora: 8:00 AM		Fecha:01/04/2025
Lugar:	Oficina Equipo de Supervisión Protección ICBF	
Dependencia que Convoca:	Grupo de asistencia técnica	
Proceso:	Supervisión Protección	
Objetivo:	ACTA DE INICIO	

CONTRATANTE: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**
REGIONAL QUINDIO
NIT: 899.999.239-2

CONTRATISTA: **FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**
NIT: 800034694

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C. 7.562.674

OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL, EN LA MODALIDAD **INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA** PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES, LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL OPERATIVO DE MEDIDAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS AL PROCESO JUDICIAL SRPA VIGENTES Y/O PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN LA MODALIDAD DE SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO A PRUEBA.

VALOR TOTAL: OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($ 834.198.960)

En la ciudad de Armenia, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025), se reunieron **LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO** quien actúa en calidad de **SUPERVISOR** del contrato arriba señalado, y **LUIS EDIER USMA OSORIO**, quien ostenta la calidad de representante legal, de **FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**, con el fin de dar inicio a la supervisión del contrato.

LAS PARTES ACUERDAN

1. Fijar como fecha de inicio de la supervisión del presente contrato a cargo de **LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO**, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025).

2. Fijar como fecha de terminación de la supervisión del contrato, el día treinta (31) de octubre de dos mil veinticinco (2025), sin perjuicio de las adiciones o prorrogas que se hagan al presente contrato.

Esta Acta será incorporada, a la carpeta del contrato que reposa en la oficina jurídica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Quindío, en calidad de anexo, debidamente aprobada para fines de control de cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia se firma la presente acta, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025).

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
N/A	N/A	N/A

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
LUIS EDIER USMA OSORIO	**REPRESENTANTE LEGAL**	**FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**	
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO	**SUPERVISOR**	**ICBF**	
Próxima reunión N/A	Fecha	Hora	Lugar
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	Yuliana Ortiz Truque / Monica Gisela Florez Quintero		

PBA

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el Artículo 33 de la Ley 1098 de 2006 recoge derechos sustanciales de la mayor relevancia para el asunto del presente compromiso así: *Artículo 33: Derecho a la intimidad. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la intimidad personal, mediante la protección contra toda injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, la de su familia, domicilio y correspondencia. Así mismo, serán protegidos contra toda conducta, acción o circunstancia que afecte su dignidad."*

De igual manera, el Artículo 3 de la Convención Internacional sobre los derechos del Niño – Ley 12 de 1991, señala lo siguiente: *"1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño".*

Que la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de la República de Colombia establece las disposiciones generales para la protección de datos personales recolectados en bases de datos o archivos, señalando en su artículo 7° que los derechos de los niños, niñas y adolescentes para el tratamiento de datos "*asegurará el respeto a los derechos prevalentes de los niños, niñas y adolescentes. Queda proscrito el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes, salvo aquellos datos que sean de naturaleza pública*".

Que el Decreto 1074 de 2015 de la República de Colombia en su capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 que reglamenta la Ley Estatutaria 1581 de 2012, dispone en su artículo 2.2.2.25.2.9 que la prohibición para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes se exceptúa cuando se trate de datos de naturaleza pública y cuando dicho tratamiento responda y respete el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Que el numeral 5 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 define la transmisión como "*Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un Tratamiento por el Encargado por cuenta del Responsable*".

Que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, como responsable del tratamiento de datos personales obtenidos en desarrollo de su objeto y funciones legales, y en ejercicio de los deberes contenidos en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, establece la Política de Tratamiento de Datos Personales, para garantizar la protección de los derechos fundamentales en su tratamiento.
Dada la relevancia de alguna información para establecer focalizaciones, como puede ser la relacionada con nivel educativo, nivel socioeconómico, pertenencia a grupos étnicos o indígenas, estado nutricional, entre otros que pueden ser considerados datos sensibles, el ICBF garantizará que el tratamiento de esta información se realice buscando establecer mecanismos que mejoren sus procesos de atención y en cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

En ese sentido, la Política de Tratamiento de Datos Personales, dispuso lineamientos y directrices para que, a través de los procedimientos para el suministro e intercambio de información entre otros, se administren, gestionen y suministren los datos personales en garantía de los principios contemplados en el artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.

Igualmente, de conformidad a Resolución Interna, el ICBF adoptó la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación, además estableció las políticas generales de manejo y los lineamientos frente al uso y manejo de la información y dispuso que es deber de la entidad reducir el riego de robo, fraude, mal uso de las instalaciones y medios, asegurando las confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información.

Que dicha Resolución dispone la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación, en lo que respecta al tratamiento de la información de la entidad y la autorización de tratamiento de datos personales. Que se considera información confidencial: a) Aquella que, como conjunto, por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida. b) La que esté protegida de acuerdo con su clasificación. c) Aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, y d) Información que de acuerdo con la naturaleza del Instituto se debe mantener en absoluta reserva y aquella que la normativa colombiana catalogue como información reservada y/o confidencial o que no sea considerada información pública del Estado.

Que dado el acuerdo de voluntades que suscribirá el ICBF para el desarrollo de los obligaciones o compromisos, es necesario suministrar información que se encuentra protegida por las normas de protección de datos personales, incluyendo información de niños, niñas y adolescentes para su atención y focalización, así como este levantará información relacionada que permita al ICBF tener un control y hacer seguimiento de estos procesos, por lo que se evidencia la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de datos con el fin de garantizar la confidencialidad de la información que el ICBF suministre dentro del marco del acuerdo de voluntades, definiendo las actividades que el encargado realizará por cuenta del responsable para el tratamiento de los datos personales y las obligaciones del Encargado para con el titular y el Responsable.

Que debido a la naturaleza de las actividades que desarrollará la parte receptora con respecto a la parte reveladora que es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se hace necesario que se administre, proteja y preserve la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información antes, durante y en la etapa posterior a la ejecución del acuerdo de voluntades a suscribir:

EN CONSECUENCIA:

Yo, LUIS EDIER USMA OSORIO identificado con cédula de ciudadanía No.7.562.674 expedida en Armenia representante legal de **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT 800.034.694-1, en adelante denominada **PARTE RECEPTORA**, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a su disposición por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, quien será

en adelante denominada la **PARTE REVELADORA**, para el desarrollo y ejecución del acuerdo de voluntades que se celebrará entre las partes, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL: La parte receptora como encargada del tratamiento de la información dará aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación del ICBF, las cuales se encuentran publicadas en la página web.

SEGUNDO. PROTECCION DE DATOS PERSONALES: EL ENCARGADO dará aplicación a la Política de Tratamiento de Datos Personales, así como a los procedimientos y formatos del **ICBF**, los cuales se encuentran publicados en la página web.

TERCERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: El presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, tiene por objeto señalar y especificar las políticas de confidencialidad que debe cumplir **LA PARTE RECEPTORA**, respecto del acceso, consulta, transferencia y uso de la información confidencial que produce y administra **LA PARTE REVELADORA.**

Por lo tanto, quien suscribe el presente documento se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular,compilar,sustraer,ofrecer,vender,intercambiar,captar,interceptar,modificar,recolectar,almacenar,replicar,comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la parte reveladora, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el ***Principio de Confidencialidad*** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012

CUARTO. DESTINACIÓN: La información que se obtenga de **LA PARTE REVELADORA** sólo podrá ser utilizada por la **PARTE RECEPTORA** para el desarrollo y ejecución del objeto del contrato a celebrarse entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF** y la persona natural o jurídica que suscribe el presente documento

QUINTO. OBLIGACIONES: 1.) La Información Confidencial no puede ser utilizada por la parte receptora para fines diferentes al cumplimiento del objeto del acuerdo de voluntades a suscribirse. **2.) LA PARTE RECEPTORA** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por **LA PARTE REVELADORA. 3.)** Hacer cumplir en nombre propio sobre sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y demás colaboradores, la obligación de no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer,ofrecer,vender,intercambiar,captar,interceptar,modificar,recolectar,almacenar,replicar,comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la PARTE REVELADORA en ejecución del acuerdo de voluntades a celebrarse **4.)** Instruir al personal que estará encargado de recibir la información confidencial, debiendo suscribir un compromiso de confidencialidad elaborado por LA PARTE RECEPTORA, necesario, de su obligación de recibir, tratar

y usar la información confidencial destinada únicamente al cumplimiento de sus funciones, bajo los mismos términos establecidos en el presente compromiso. **5.)** Igualmente, **LA PARTE RECEPTORA** como las personas a su cargo, se comprometen a no utilizar de ninguna forma que pudiere causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de **LA INFORMACIÓN** suministrada por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** conforme a las disposiciones de Protección de Datos Personales establecidas en la ley y el Principio de Confidencialidad contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012..

PARÁGRAFO PRIMERO: LA PARTE RECEPTORA designará por escrito, los empleados y/o contratistas autorizados para el tratamiento de la información confidencial. La actualización de los usuarios será responsabilidad exclusiva de **LA PARTE RECEPTORA,** quien establecerá los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información. La actualización, novedades o desvinculación de usuarios deberá comunicarla al **ICBF** cuantas veces corresponda.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA PARTE RECEPTORA responderá por todos los daños o perjuicios morales, de imagen o económicos que llegue a causar a **LA PARTE REVELADORA** por la indebida utilización de la **INFORMACIÓN** recibida, o por el incumplimiento parcial o total de las obligaciones enlistadas con antelación

SEXTO. SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información suministrada por la **PARTE REVELADORA** y en general cualquier tipo de información clasificada o reservada conocida en desarrollo del objeto del contrato acuerdo de voluntades, deberá ser mantenidas de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado y propendiendo para que el personal a su cargo de igual manera custodie y proteja dicha información

SEPTIMO. DURACIÓN. LA PARTE RECEPTORA acepta que la confidencialidad de cualquier información de carácter personal y confidencial, será continua y no vencerá, especialmente los datos sensibles que trata la Ley 1581 de 2012 y su reglamentación contenida en el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, garantizando que en el caso de información de niños, niñas o adolescentes, su tratamiento responderá a su interés superior y se asegurará sin excepción alguna el respeto de sus derechos prevalentes, de conformidad con Ley y la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

OCTAVO - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: La información suministrada pertenece al **ICBF** y a sus respectivos titulares, no pudiendo ser utilizada para fines distintos al cumplimiento de las funciones legales.

NOVENO- VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN: LA PARTE REVELADORA se reserva el derecho de verificar en cualquier momento y sin previo aviso, el cumplimiento del presente compromiso, con respecto al tratamiento de la información que se encuentra en las bases de datos que produce y administra el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

DECIMO– SANCIONES: La violación o inobservancia a cualquiera de las cláusulas de confidencialidad de este compromiso, o el uso indebido de la información, facultará a los supervisores para compulsar y dar traslado a las

autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

DECIMO PRIMERO – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones de **LA PARTE RECEPTORA, LA PARTE REVELADORA** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria, en un monto equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del acuerdo de voluntades, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados a la **PARTE REVELADORA** sin perjuicio de las acciones legales a las que haya lugar en caso que dicho monto no sea suficiente para resarcir el daño.

DÉCIMO SGUNDO – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias que puedan surgir del presente compromiso de confidencialidad, acudirán en principio al mutuo acuerdo y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

.

En consecuencia, de lo anterior el presente compromiso se firma a los dos (02) días del mes de Abril del 2025.

LUIS EDIER USMA OSORIO
Representante Legal
Fundación Familia FARO

PBC

234

Faro
Fundación Familiar

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20255440000033862
Código web: K3BYzYby+eoqRuAZ4ygNdaMzsoA=
Radicador: VALENTINA BELALCAZAR ARANZAZU
Fecha: 2025-04-11 15:18
Folios:11
Remitente: FUNDACION FARO ARMENIA
Clasificada
Destino: Grupo de Asistencia Tecnica (Quindio)
Asunto: PROPUESTA PRESUPUESTO CTO 158

Calarcá, 11 Abril de 2025

Señores: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
LUISA FERNANDA VELEZ
SUPERVISOR CONTRATO 63-00158-2025
REGIONAL QUINDIO

ASUNTO: Propuesta Presupuesto Contrato 63-00158-2025

Cordial saludo, Muy respetuosamente me permito remitirle la siguiente documentación financiera del Contratos 63-00158-2025, para su respectiva revisión:

- Propuesta inicial presupuesto
- Parrilla de talento humano
- Liquidación prestaciones sociales colaboradores de nomina
- Tabla talento humano contratistas
- Impuesto predial
- Cotización dotación personal usuarios
- Aprobación minuta nutricional
- CD Hojas de vida de los colaboradores aprobadas por ICBF
- CD Minutas nutricionales aprobadas por ICBF

Folios 11

Cordialmente,

Luis edier Usma
Director general
Fundación Familia FARO

Rdo ICBF Velez 11/04/2025 3:30 p.m.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROTECCIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO FINANCIERO
MODALIDADES DE PROTECCIÓN

PRESUPUESTO										
Regional:	QUINDIO			Entidad contratista:		NDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FA				
Centro Zonal:	ARMENIA			NIT.		800034694-1				
Municipio:	ARMENIA			Contrato No.		6300158-2025				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)					
Valor Cupo Mes Según Modalidad Vigencia 2024										
2.979.282	0	0	0	0	0	Período o mes a girar de alistamiento según minuta	1,0			119.171.280
Costo Fijo Modalidad Vigencia 2024										
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%					
Valor Cupo Mes Según Modalidad Vigencia 2025										
0	0	0	0	0	0	Período o mes a girar de alistamiento según minuta				0
0										
Costo Fijo Modalidad Vigencia 2024										
0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%					

MODALIDADES	Licencia de funcionamiento Res. No.	Vencimiento licencia de funcionamiento	Cupos contratados	Meses Vigencia 2025	Valor total contrato por modalidad
(1) BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JOVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL. EN LA MODALIDAD INTERNADO	184	6/07/2025	40	7	834.198.960
(2)			0	-	0
(3)			0	-	0
(4)			0	-	0
(5)			0	-	0
(6)			0	-	0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			40		834.198.960

CODIGO	PRESUPUESTO DE INGRESOS	2
1000	OBJETO DEL INGRESO	% PARTICIPACIÓN
1100	Aportes ICBF	834.198.960	100,00%
1200	Donaciones (Cuando aplique)		0,00%
1300	Rendimientos Financieros (Cuando aplique)	-	0,00%
1400	Aportes de la Institución (Cuando aplique)	-	0,00%
1500	Otros Ingresos (Cuando aplique)	-	0,00%
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS		834.198.960	100,00%

CODIGO	PRESUPUESTO DE GASTOS	2
2000	OBJETO DEL GASTO	% PARTICIPACIÓN
2100	1. TALENTO HUMANO	
2101	Salario	59.787.000	7,17%
2102	Auxilio de transporte	8.400.000	1,01%
2103	Horas extras y recargo nocturno	7.000.000	0,84%
2104	Cesantías	6.265.583	0,75%
2105	Vacaciones	2.785.018	0,33%
2106	Prima de servicios	6.265.583	0,75%

2107	Intereses/cesantías	751.870	0,09%
2108	Aportes parafiscales (SENA, ICBF y Caja de compensación)	6.010.830	0,72%
2109	Aportes salud, pensión y ARL	15.318.266	1,84%
2110	Honorarios	358.218.000	42,94%
2111	Dotación trabajadores	2.800.000	0,34%
2112	Implementación Sistema Integrado de Gestión	6.650.000	0,80%
2113	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
	SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	**480.252.151**	**57,57%**
2200	**2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES**		
2201	Alimentación	133.099.042	15,96%
2202	Emergencias y botiquín (Medicamentos no incluídos en el POS)	9.000.000	1,08%
2203	Educación (Dotación escolar, material pedagógico y de aseo escolar)	7.000.000	0,84%
2204	Dotación personal	52.629.886	6,31%
2205	Dotación de aseo e higiene personal	9.100.000	1,09%
2206	Recreación	6.900.000	0,83%
2207	Dotación lúdico deportiva (Por reposición)		0,00%
2208	Transporte para niños, niñas y adolescentes		0,00%
2209	Centros de interés - Artes (Solo SRPA)	7.000.000	0,84%
2210	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (Centro de Costos 112)	-	0,00%
2211	Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Centro de Costos 111)	-	0,00%
2212	Dotación básica (Por reposición o adición al contrato)		0,00%
2213	Dotación menaje alimentación (Por reposición)	-	0,00%
2214	Encuentros familiares (Casa de Acogida y Casa de Protección)	-	0,00%
2215	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
	SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	**224.728.928**	**26,94%**
2300	**3. GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS**		
2301	Servicios públicos	11.296.145	1,35%
2302	Mantenimiento y reparaciones instalaciones locativas	10.000.000	1,20%
2303	Utilización de instalaciones en ambientes sanos y adecuados	28.562.940	3,42%
2304	Reparación y mantenimiento de dotación institucional	5.000.000	0,60%
2305	Papelería	4.200.000	0,50%
2306	Aseo	8.400.000	1,01%
2307	Transporte personal institución para visitas domiciliarias a los hogares y/o traslado de niños, niñas y adolescentes	21.000.000	2,52%
2308	Gravamen a los movimientos financieros (4 por mil)	3.336.796	0,40%
2309	Gastos bancarios (comisiones, transferencias y chequeras)		0,00%
2310	Servicio de contabilidad	37.422.000	4,49%
2311	Otros (lo que se requiera para el adecuado desarrollo de la modalidad)		0,00%
2312	Otros gastos (Otros ingresos)	-	0,00%
	SUBTOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	**129.217.881**	**15,49%**
	TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	**834.198.960**	**100,0%**

Total Contrato 158

Contador y/o Revisor Fiscal	Representante Legal
	
Firma	Firma

FARO
MODALIDAD: INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	PROFESION O ACTIVIDAD	PROPORCION POR No. DE ADOLESCENTES O JOVENES ATENDIDOS	Cupos contratados	Cupos s/n Tabla TH	Horas s/n Tabla TH	Conversión s/n horas mes	HORAS/MES TOTALES
Coordinador	DIANA MILENA ARENAS AGUDELO		1 TC X 100	40	100	192	192	192
Coordinador Nocturno	JUAN DAVID WALTEROS VALENCIA		1 TC X 100 incluye fines de semana	40	100	192	192	192
Auxiliar administrativo	CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO		1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Apoyo Administrativo Sige	DAHIAN TABARES HORTUA		1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Psicólogo	MONICA ALEJANDRA MUÑOZ QUINTERO		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Trabajador Social o profesional en Desarrollo Familiar.	ALEJANDRA ALZATE ALZATE		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Nutricionista	CLAUDIA YENNY VILLAMIL PRIETO		40 horas mes X 40 adolescentes	40	40	40 H/M	40 H/M	40 H/M
Especialista de área	VALENTINA LOAIZA OCAMPO		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Dinamizador Sociocultural	ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ		1 TC X 40	40	40	192	192	192
Gestor Institucional	LARRY JHONDAY ECHEVERRY PATIÑO		1/2 T X 40	40	40	96	96	96
Instructor de Taller	JEISON DAVID SILVA PINEDA		1 T X 40	40	40	192	192	192
	JULIAN MAURICIO VELASQUEZ			40	40	192	192	192
	LUIS CARLOS TABARES HERNANDEZ			40	40	192	192	192
	MARIA ELENA GIL BEDOYA			40	40	192	192	192
	JORGE MARIO FRANCO PULGARIN			40	40	192	192	192
Formador Diurno/ Educador	VALERIA CORTES COBO		1 TC X cada 25	40	25	192	192	192
	ANDRES MAURICIO GAMBOA HERNANDEZ			40	25	192	192	192
	JUAN MANUEL SUAREZ JIMENEZ			40	25	192	192	192
Formador Nocturno	ALEXANDER COCA ECHEVERRI		1 TC X 30 incluye fines de semana	40	30	192	192	192
	RODRIGO LEON VARELA DURANDO			40	30			
	KEVIN ALEJANDRO BENITEZ SALAZAR			40	30	192	192	192
Auxiliar de enfermería	MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ		1 TC / 100	40	100	192	192	192
	YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES			40		192	192	192
	ANDRES FELIPE PAREJA PINILLA			40		192	192	192
Servicios Generales	ROSA ELENA SAENZ NARANJO		1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
Cocina	SANDRA LORENA ARENAS OCAMPO		1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
	AMINTA CARDENAS CASTRO			40	50	192	192	192
Personal de recepcion y control de ingreso (portero)	FERLEYNER GONZALEZ MONTOYA		1 en horario que funcione el servicio	40				
	LUIS EDUARDO GIRALDO PARRA			40				

MODALIDADES SRPA ARMENIA NOMINA 2025

CEDULA	NOMBRE Y APELLIDOS	SALARIO	SALARIO	DIAS	AUX TRANSPORTE	HORAS EXTRAS	EPS	FONDO PENS	CAJA COMP	ARL	ICBF	SENA	CESANTIAS	INT. CESANT	PRIMA	VACACIONES
							8,50%	12%	4%	2,436%	3%	2%	8,33%	12%	8,33%	4,17%
24.582.975	CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 0	$ 120.998	$ 170.820	$ 56.940	$ 34.676	$ 42.705	$ 28.470	$ 135.292	$ 16.235	$ 135.292	$ 59.360
24.580.411	ROSA ELENA SAENZ NARANJO	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 0	$ 120.998	$ 170.820	$ 56.940	$ 34.676	$ 42.705	$ 28.470	$ 135.292	$ 16.235	$ 135.292	$ 59.360
41.928.158	SANDRA LORENA ARENAS OCAMPO	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 350.000	$ 150.748	$ 212.820	$ 70.940	$ 43.202	$ 53.205	$ 35.470	$ 164.458	$ 19.735	$ 164.458	$ 73.955
43.526.509	AMINTA CARDENAS CASTRO	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 350.000	$ 150.748	$ 212.820	$ 70.940	$ 43.202	$ 53.205	$ 35.470	$ 164.458	$ 19.735	$ 164.458	$ 73.955
18.392.445	FERLEYNER GONZALEZ MONTOYA	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 150.000	$ 133.748	$ 188.820	$ 62.940	$ 38.330	$ 47.205	$ 31.470	$ 147.792	$ 17.735	$ 147.792	$ 65.615
9.779.622	LUIS EDUARDO GIRALDO PARRA	$ 1.423.500	$ 1.423.500	30	$ 200.000	$ 150.000	$ 133.748	$ 188.820	$ 62.940	$ 38.330	$ 47.205	$ 31.470	$ 147.792	$ 17.735	$ 147.792	$ 65.615
			$ 8.541.000		$ 1.200.000	$ 1.000.000	$ 810.985	$ 1.144.920	$ 381.640	$ 232.419	$ 286.230	$ 190.820	$ 895.083	$ 107.410	$ 895.083	$ 397.860
	MESES PRESUPUESTALES	7	$ 59.787.000		$ 8.400.000	$ 7.000.000	$ 5.676.895	$ 8.014.440	$ 2.671.480	$ 1.626.931	$ 2.003.610	$ 1.335.740	$ 6.265.583	$ 751.870	$ 6.265.583	$ 2.785.018

EMPLEADOS OPS 2025		
CEDULA	**NOMBRE Y APELLIDOS**	**SUELDO**
29.126.391	DIANA MILENA ARENAS AGUDELO	$ 4.150.000
1.094.885.430	JUAN DAVID WALTEROS VALENCIA	$ 3.100.000
1.094.946.047	DAHIAN TABARES HORTUA	$ 4.150.000
1.094.976.335	MONICA ALEJANDRA MUÑOZ QUINTERO	$ 3.000.000
1.094.933.786	ALEJANDRA ALZATE ALZATE	$ 3.000.000
41.934.012	CLAUDIA YENNY VILLAMIL PRIETO	$ 1.624.000
1.096.646.373	VALENTINA LOAIZA OCAMPO	$ 3.000.000
1.094.881.509	ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ	$ 2.800.000
1.097.395.685	LARRY JHONDAY ECHEVERRY PATIÑO	$ 1.600.000
1.094.938.031	VALERIA CORTES COBO	$ 2.350.000
1.094.954.461	ANDRES MAURICIO GAMBOA HERNANDEZ	$ 2.350.000
1094908919	JUAN MANUEL SUAREZ JIMENEZ	$ 2.350.000
18388343	ALEXANDER COCA ECHEVERRI	$ 2.350.000
3382779	RODRIGO LEON VARELA DURANDO	$ 2.200.000
1.010.103.088	KEVIN ALEJANDRO BENITEZ SALAZAR	$ 2.350.000
1.094.977.467	MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ	$ 2.550.000
41.951.314	YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES	$ 2.550.000
1.005.255.388	ANDRES FELIPE PAREJA PINILLA	$ 2.550.000
1.094.953.290	JEISON DAVID SILVA PINEDA	$ 500.000
43.928.636	FRANCYNED BENITEZ HOLGUN	$ 900.000
7.544.855	LUIS CARLOS TABARES HERNANDEZ	$ 400.000
1.088.237.510	MARIA ELENA GIL BEDOYA	$ 450.000
98.548.930	JORGE MARIO FRANCO PULGARIN	$ 900.000
VALOR TOTAL		$ 51.174.000

MESES PRESUPUESTALES	7	$ 358.218.000

Alcaldía de Calarcá

NIT. 890.000.441-4

ALCALDIA DE CALARCA QUINDIO
SECRETARÍA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO.
IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO

Alcaldía de Calarcá

FECHA DE EMISIÓN	10/01/2025
No. DE RECIBO	25010330000118

CÉDULA CATASTRAL	PROPIETARIO TITULAR	CÉDULA/NIT	DIRECCIÓN DEL PREDIO	BARRIO
010000001056000050000000000	FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO R	800034694-1	EL RANCHO DE CALICHE PUERTO RI	

MATRICULA INM.	TIPO DE PREDIO	D. ECONÓMICO	C. DEL PREDIO	A. TERRENO	A. EDIFICADA	ESTRATO
282-9972	CABECERA MUNICIPAL	HABITACIONAL		2919 m2	255 m2	01

VIGENCIA	AVALUO	TARIFA	PREDIAL	C.R.Q	SOB BOMBERIL	INT PREDIAL	INT C.R.Q	INT BOMBERIL	TOTAL
2024	204.021.000	7,00 MIL	1.428.100		142.810	13.699		1.370	1.585.979
TOTALES			1.428.100		142.810	13.699		1.370	1.585.979

- COPIA CONTRIBUYENTE -

Periodos: 2024

(415)7709998796621(8020)25010330000118(3900)0000816000(96)20250131

TASA DE INTERESES	Mensual: 1.9075	Diaria: 0.0627
PÁGUESE HASTA		31/01/2025
VALOR DEUDA		1.585.979
MENOS DESCUENTOS		1.585.979
TOTAL A PAGAR		0

RECIBO DE PAGO EMITIDO EN VENTANILLA

GENERADO: MBUITRAGO -08:52:02 - 45.162.77.238

Alcaldía de Calarcá

NIT. 890.000.441-4

ALCALDIA DE CALARCA QUINDIO
SECRETARÍA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO.
IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO

Alcaldía de Calarcá

FECHA DE EMISIÓN	10/01/2025
No. DE RECIBO	25010330000118

CÉDULA CATASTRAL	PROPIETARIO TITULAR	CÉDULA/NIT	BARRIO
010000001056000050000000000	FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO R	800034694-1	

MAT. INMOBILIARIA	TIPO DE PREDIO	CÉDULA/NIT	DIRECCIÓN DEL PREDIO
282-9972	CABECERA MUNICIPAL	800034694-1	EL RANCHO DE CALICHE PUERTO RI

Periodos: 2024

(415)7709998796621(8020)25010330000118(3900)0000816000(96)20250131

PÁGUESE HASTA	31/01/2025
VALOR DEUDA	0
MENOS DESCUENTOS	0
TOTAL A PAGAR	0

Imprimió: MBUITRAGO - -08:52:02 - 45.162.77.238

- COPIA MUNICIPIO -

ENTIDADES DE RECAUDO AUTORIZADAS Y MEDIO DE PAGO

Banco AV Villas | DAVIVIENDA | Bancolombia

SR. CONTRIBUYENTE IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER

SELLO DE LA ENTIDAD RECAUDADORA

ESTA LIQUIDACIÓN NO INCLUYE LAS OBLIGACIONES QUE SE ENCUENTRAN EN ACUERDO DE PAGO.

Alcaldía de Calarcá

RESOLUCION No 188

18 de noviembre de 2024

"POR LA CUAL SE HACE UNA EXENCIÓN A UN INMUEBLE COMO SUJETO PASIVO DEL IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO"

EL SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL DE CALARCA QUINDIO EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES Y,

CONSIDERANDO:

Que mediante solicitud escrita presentada ante la Secretaria de Hacienda Municipal de Calarcá Q., por el señor **LUIS EDIER USMA OSORIO** en calidad de Representante Legal de **FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO R** radicada bajo el No. **2024RE1772**, se solicitó la exención del pago de impuesto predial unificado vigencia 2024, de los siguientes predios:

NOMBRE	DIRECCION	FICHA CATASTRAL
FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO REHA	K 24 40 10	010000000070002300000000
FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO REHA	EL RANCHO DE CALICHE PUERTO RICO	010000001056000500000000

Que en el Estatuto Tributario Acuerdo No 023 de 2022 establece quienes son sujetos pasivos en su artículo 134, siendo estos los siguientes:

ARTÍCULO 134°. SUJETO PASIVO. El sujeto pasivo del Impuesto Predial Unificado es la persona natural o jurídica y cualquier otro tipo de ente o figura contractual, propietaria o poseedora de los predios ubicados en la jurisdicción del Municipio de CALARCÁ. También tienen carácter de sujetos pasivos las entidades públicas del orden central o descentralizado cuando así lo establezca el ordenamiento legal y las sucesiones ilíquidas

Que igualmente en el Acuerdo No 023 del 2022 en su artículo 171 establece las exclusiones o excepciones a la regla general consagrada en el anterior artículo, siendo esto lo siguiente:

ARTÍCULO 173°. PREDIOS EN MATERIA DE EXENCIONES TRIBUTARIAS

1. Los edificios declarados específicamente como monumentos Municipales por el Concejo Municipal, siempre y cuando el sujeto pasivo del tributo no tenga ánimo de lucro;

2. Los inmuebles de propiedad de la Empresa Social del Estado (hospitales) en el Municipio de CALARCÁ;

3. Los inmuebles de propiedad de la Defensa Civil Colombiana, debidamente certificados por la misma entidad;

4. Los inmuebles de propiedad del Cuerpo de Bomberos del Municipio de CALARCÁ;

5. Los predios de Propiedad de los establecimientos públicos del orden Municipal;

6. Los inmuebles de propiedad de los colegios oficiales;

7. Los inmuebles destinados total y permanentemente a la educación especial de niños, jóvenes y adultos con deficiencias de carácter físico, mental o psicológico, cuya propiedad sea de las entidades o instituciones dedicadas a prestar estos servicios sin ánimo de lucro y sean reconocidas por autoridad competente;

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Calarcá

RESOLUCION No 188
18 de noviembre de 2024

"POR LA CUAL SE HACE UNA EXENCIÓN A UN INMUEBLE COMO SUJETO PASIVO DEL IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO"

EL SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL DE CALARCA QUINDIO EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES Y,

CONSIDERANDO:

Que mediante solicitud escrita presentada ante la Secretaria de Hacienda Municipal de Calarcá Q., por el señor **LUIS EDIER USMA OSORIO** en calidad de Representante Legal de **FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO R** radicada bajo el No. **2024RE1772**, se solicitó la exención del pago de impuesto predial unificado vigencia **2024**, de los siguientes predios:

NOMBRE	DIRECCION	FICHA CATASTRAL
FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO REHA	K 24 40 10	010000000070002300000000
FFARO FUNDACION FAMILIAR PRO REHA	EL RANCHO DE CALICHE PUERTO RICO	010000001056000500000000

Que en el Estatuto Tributario Acuerdo No 023 de 2022 establece quienes son sujetos pasivos en su artículo 134, siendo estos los siguientes:

ARTÍCULO 134°. SUJETO PASIVO. El sujeto pasivo del Impuesto Predial Unificado es la persona natural o jurídica y cualquier otro tipo de ente o figura contractual, propietaria o poseedora de los predios ubicados en la jurisdicción del Municipio de CALARCÁ. También tienen carácter de sujetos pasivos las entidades públicas del orden central o descentralizado cuando así lo establezca el ordenamiento legal y las sucesiones ilíquidas

Que igualmente en el Acuerdo No 023 del 2022 en su artículo 171 establece las exclusiones o excepciones a la regla general consagrada en el anterior artículo, siendo esto lo siguiente:

ARTÍCULO 173°. PREDIOS EN MATERIA DE EXENCIONES TRIBUTARIAS

1. Los edificios declarados específicamente como monumentos Municipales por el Concejo Municipal, siempre y cuando el sujeto pasivo del tributo no tenga ánimo de lucro;
2. Los inmuebles de propiedad de la Empresa Social del Estado (hospitales) en el Municipio de CALARCÁ;
3. Los inmuebles de propiedad de la Defensa Civil Colombiana, debidamente certificados por la misma entidad;
4. Los inmuebles de propiedad del Cuerpo de Bomberos del Municipio de CALARCÁ;
5. Los predios de Propiedad de los establecimientos públicos del orden Municipal;
6. Los inmuebles de propiedad de los colegios oficiales;
7. Los inmuebles destinados total y permanentemente a la educación especial de niños, jóvenes y adultos con deficiencias de carácter físico, mental o psicológico, cuya propiedad sea de las entidades o instituciones dedicadas a prestar estos servicios sin ánimo de lucro y sean reconocidas por autoridad competente;

Scanned with CamScanner

ARTICULO SEGUNDO: El beneficio de la EXENCIÓN en el pago del Impuesto Predial Unificado para la vigencia fiscal 2024, del predio materia de esta diligencia, es extensivo al Porcentaje ambiental Y sobretasa bomberil y así se declarara en su parte resolutiva, por cuanto estos están condicionados al pago del Impuesto Predial.

ARTICULO TERCERO: Consecuente con la declaratoria anterior se dispone enterar de ello a la tesorera general Dra. SANDRA VIVIANA MOSQUERA SALAZAR y a la Profesional Especializada en Contabilidad, Dra. JULIA ENITH CARREÑO OSPINA y al profesional especializado en tecnología y sistemas OCTAVIO ENRIQUE PEREZ OSPINA a efecto de que se tenga en cuenta lo decidido en esta resolución y en consecuencia se realicen los ajustes pertinentes en el sistema contable.

ARTICULO CUARTO: Notifíquese el presente Acto Administrativo en la forma establecida en la ley al peticionario y hágasele saber que contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición que podrá ser interpuesto dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación ante la Secretaria de Hacienda Municipal, y subsidiariamente el Recurso de Apelación, ante el Despacho del Señor Alcalde Municipal.

ARTICULO SEXTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Calarcá Quindío a los dieciocho (18) días del mes de noviembre de 2024.

JAIRO ELIAS MARQUEZ MORENO
Secretario de Hacienda
Municipio de Calarcá

Elaborado por: Mariana Buitrago Garcia / Contratista Secretaria de Hacienda
Aprobó: Sandra Viviana Mosquera Salazar / Tesorera Municipal

Scanned with CamScanner

Armenia, Quindío

INFINITY
SUMINISTROS
NIT: 89000714-4

Abril - 2025
Fundación Familiar Faro

Asunto: COTIZACIÓN SAN GABRIEL

Cordial saludo, me permite presentar la siguiente cotización solicitada por usted.

DOTACION SAN GABRIEL

NIÑAS			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
BLUSA O CAMISETA DAMA	2	$ 43.000	86.000
SACO O BUZO	1	$ 65.000	65.000
PANTY DAMA CACHETERO	4	$ 14.000	56.000
BRASIER / TOP	2	$ 24.200	48.400
PANTALON	1	$ 91.000	91.000
PIJAMA DAMA	2	$ 43.000	86.000
PANTALONETA/SHORT BICICLETERO	1	$ 29.500	29.500
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 39.000	39.000
MEDIAS DAMA	4	$ 6.800	27.200
ZAPATO USO DIARIO DAMA	1	$ 78.000	78.000
CROCS UNISEX	1	$ 28.000	28.000
TOALLAS 70*140	2	$ 37.000	74.000
		TOTAL	**708.100**

NIÑOS			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
CAMISA O CAMISETA HOMBRE	2	$ 43.000	86.000
SACO O BUZO	1	$ 65.000	65.000
BOXER HOMBRE	4	$ 18.500	74.000
PANTALON	1	$ 91.000	91.000
CAMISILLA HOMBRE PIJAMA	2	$ 19.000	38.000
PANTALONETA HOMBRE PIJAMA XXL	2	$ 18.500	37.000
PANTALONETA DEP HOMBRE	1	$ 27.000	27.000
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 39.000	39.000
MEDIAS HOMBRE	4	$ 6.800	27.200
ZAPATOS USO DIARIO HOMBRE	1	$ 80.000	80.000
CROCS UNISEX	1	$ 28.000	28.000
TOALLAS 70*140	2	$ 37.000	74.000
		TOTAL	666.200

Atentamente,

JHON JAIRO GIRALDO
CC. 89.000.714

Elen Secret
Nit: 1094908018-9

Armenia, Quindío

Abril- 2025
Fundación Familiar Faro

Asunto: Cotización San Gabriel

Cordial saludo, Somos una firma local, dedicada al desarrollo de dotaciones empresariales con énfasis en la confección de uniformes corporativos de alta calidad y lencería. Trabajamos con tecnología de punta y las mejores materias primas hacen parte de nuestros productos. Nos complace poder saludarle y ser oferentes de nuestros servicios para su organización. Dejamos a su consideración esta cotización.

DOTACION SAN GABRIEL

NIÑAS (DAMA)			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
BLUSA O CAMISETA DAMA	2	$ 39.000	78.000
SACO O BUZO	1	$ 61.000	61.000
PANTY DAMA CACHETERO	4	$ 12.500	50.000
BRASIER / TOP	2	$ 23.000	46.000
PANTALON	1	$ 90.000	90.000
PIJAMA DAMA	2	$ 38.000	76.000
PANTALONETA/SHORT BICICLETERO	1	$ 26.800	26.800
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 36.800	36.800
MEDIAS DAMA	4	$ 6.800	27.200
ZAPATO USO DIARIO DAMA	1	$ 68.000	68.000
CROCS UNISEX	1	$ 27.000	27.000
TOALLAS 70*140	2	$ 33.000	66.000
		TOTAL	**652.800**

NIÑOS (HOMBRE)			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
CAMISA O CAMISETA HOMBRE	2	$ 40.500	81.000
SACO O BUZO	1	$ 61.000	61.000
BOXER HOMBRE	4	$ 16.500	66.000
PANTALON	1	$ 90.000	90.000
CAMISILLA HOMBRE PIJAMA	2	$ 16.000	32.000
PANTALONETA HOMBRE PIJAMA XXL	2	$ 17.300	34.600
PANTALONETA DEP HOMBRE	1	$ 26.800	26.800
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 36.800	36.800
MEDIAS HOMBRE	4	$ 6.800	27.200
ZAPATOS USO DIARIO HOMBRE	1	$ 68.000	68.000
CROCS UNISEX	1	$ 27.000	27.000
TOALLAS 70*140	2	$ 33.000	66.000
		TOTAL	**616.400**

El tiempo de estrega es de 2 días hábiles.
Gustosos ante la posibilidad de enlazar vínculos comerciales, quedamos a la espera de sus impresiones y de antemano agradecemos su valiosa atención. Creemos al igual que ustedes que: sólo la cooperación interempresarial nos permitirá avanzar en la meta de proveer productos y servicios de alta calidad generando empleo y desarrollo para nuestra Quindío.

Cordialmente,

MARIA ANGELICA GUTIERREZ LONDOÑO
EJECUTIVO DE VENTAS Y PROPIETARIA

Armenia Q, Barrio el Recreo Mz E Casa 3
3163360310

Armenia, Quindío Abril de 2025.

FUNDACIÓN FAMILIAR FARO

Asunto: Cotización San Gabriel

Cordial saludo, Somos una firma local, dedicada al desarrollo de dotaciones empresariales de alta calidad. Trabajamos con tecnología de punta y las mejores materias primas hacen parte de nuestros productos. Nos complace poder saludarle y ser oferentes de nuestros servicios para su organización. Dejamos a su consideración esta cotización.

DOTACION SAN GABRIEL

NIÑAS			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
BLUSA O CAMISETA DAMA	2	$ 45.000	90.000
SACO O BUZO	1	$ 65.000	65.000
PANTY DAMA CACHETERO	4	$ 15.000	60.000
BRASIER / TOP	2	$ 25.000	50.000
PANTALON	1	$ 93.000	93.000
PIJAMA DAMA	2	$ 42.000	84.000
PANTALONETA/SHORT BICICLETERO	1	$ 30.000	30.000
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 39.000	39.000
MEDIAS DAMA	4	$ 7.000	28.000
ZAPATO USO DIARIO DAMA	1	$ 80.000	80.000
CROCS UNISEX	1	$ 31.000	31.000
TOALLAS 70*140	2	$ 37.000	74.000
		TOTAL	**724.000**

NIÑOS			
ARTICULO	**CANT**	**PRECIO UNIDAD**	**TOTAL**
CAMISA O CAMISETA HOMBRE	2	$ 45.000	90.000
SACO O BUZO	1	$ 65.000	65.000
BOXER HOMBRE	4	$ 19.000	76.000
PANTALON	1	$ 93.000	93.000
CAMISILLA HOMBRE PIJAMA	2	$ 18.000	36.000
PANTALONETA HOMBRE PIJAMA XXL	2	$ 19.000	38.000
PANTALONETA DEP HOMBRE	1	$ 27.000	27.000
PANTALON DE SUDADERA	1	$ 39.000	39.000
MEDIAS HOMBRE	4	$ 7.000	28.000
ZAPATOS USO DIARIO HOMBRE	1	$ 80.000	80.000
CROCS UNISEX	1	$ 31.000	31.000
TOALLAS 70*140	2	$ 37.000	74.000
			677.000

Armenia, Quindío Abril de 2025.

Gustosos ante la posibilidad de enlazar vínculos comerciales, quedamos a la espera de sus impresiones y de antemano agradecemos su valiosa atención. Creemos al igual que ustedes que: sólo la cooperación interempresarial nos permitirá avanzar en la meta de proveer productos y servicios de alta calidad generando empleo y desarrollo para nuestra región.

Atentamente,

Luz Enit Londoño C.

LUZ ENIT LONDOÑO CARDONA
CC. 41.915.640

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

243

Al contestar cite este número

Radicado No:
20225400200006345l

Ciudad, 2022-11-15

54002.

Armenia,

Señores
FUNDACIÓN FAMILIAR FARO SAN GABRIEL
Calle 40 # 23-54 Piso 2
Calarcá – Quindío

ASUNTO: APROBACION MINUTA NUTRICIONAL 2022

Cordial saludo:

Por medio del presente oficio se aprueba la Minuta Nutricional presentada por el operador **FUNDACIÓN FAMILIAR FARO SEDE SAN GABRIEL**, identificado con N.I.T. 800034694-1 la cual cuenta con la aprobación y firma del profesional del área de Nutrición del Centro Zonal Armenia Norte, Milena Riquett Marcelo y de la profesional contratada por el operador Diana Marcela Garcia Ríos.

Se debe tener en cuenta que al momento en que el ICBF socialice una actualización a la Minuta patrón, se deberán realizar los ajustes al ciclo de menús, sus formatos y posterior a su aprobación se debe realizar la implementación.

Atentamente;

JACKELINE GOMEZ CEBALLOS
Coordinadora Centro Zonal Armenia Norte
ICBF Regional Quindío

Proyectó/Elaboró: Milena Riquett M.
Revisó: Jackeline Gomez C, Coordinadora Centro Zonal Armenia Norte

Powered by CamScanner

Outlook

RE: SOLICITUD INFORMACION / PRESUPUESTO INICIAL CONTRATO 630001582025

Desde Luisa Fernanda Velez Londono <Luisa.Velez@icbf.gov.co>
Fecha Vie 25/04/2025 16:21
Para sangabriel <sangabriel@fundacionfaro.org>; Monica Gisela Florez Quintero <Monica.FlorezQ@icbf.gov.co>
CC Yuliana Ortiz Truque <Yuliana.Ortiz@icbf.gov.co>

Cordial saludo,

Según trazabilidad del presente correo, me permito autorizar el talento humano adicional relacionado en la justificación.

Quedo atenta.

BIENESTAR FAMILIAR

Luisa Fernanda Vélez Londoño
Profesional Universitario
Protección
Grupo de Asistencia Técnica
ICBF Sede Regional Quindío
Carrera 23 Calles 3 y 4
Teléfono: 6067457901
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: San Gabriel <sangabriel@fundacionfaro.org>
Enviado: lunes, 14 de abril de 2025 16:35
Para: Monica Gisela Florez Quintero <Monica.FlorezQ@icbf.gov.co>
Cc: Luisa Fernanda Velez Londono <Luisa.Velez@icbf.gov.co>; Yuliana Ortiz Truque <Yuliana.Ortiz@icbf.gov.co>
Asunto: Re: SOLICITUD INFORMACION / PRESUPUESTO INICIAL CONTRATO 630001582025

Buen dia dra Monica Gisela,

Anexo el informe descriptivo de talento humano adicional, según lo contratado, al proceso judicial srpa - restablecimiento en administración de justicia RAJ versión 4.

Quedo atenta a sus orientaciones

Claudia Liliana Saenz
Aux Administrativa
Fundación Familiar FARO
Sede San Gabriel
Celular 317 4321058 - 320 6701070

El lun, 14 abr 2025 a la(s) 3:29 p.m., Monica Gisela Florez Quintero (Monica.FlorezQ@icbf.gov.co) escribió:

> Cordial saludo;
>
> teniendo en cuenta que a la fecha se está realizando la revisión de la información enviada para la aprobación de presupuesto inicial del contrato 63001582025, Se evidencia talento humano adicional, según lo contratado, al establecido en el manual operativo de medidas complementarias y alternativas al proceso judicial srpa - restablecimiento en administración de justicia RAJ versión 4.
>
> Por lo tanto, al tratarse de una nueva vigencia contractual, se solicita por favor enviar la justificación de cada uno de los perfiles adicionales, con la siguiente información: documento con la justificación y las actividades a desarrollar de cada perfil, para revisar la viabilidad de la aprobación del mismo.
>
> la anterior información se solicita de manera prioritaria, con el fin de continuar con el proceso de revisión correspondiente.
>
> atentamente;

BIENESTAR FAMILIAR

Monica Gisela Florez Quintero
Contratista
Grupo de Asistencia Técnica
ICBF Sede Regional Quindío

Carrera 23 entre calles 3 y 4
Teléfono: 606 7457901 Ext. 610023
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

INFORME DESCRIPTIVO DE DISTRIBUCION TALENTO HUMANO PARA CONTRATO DE APORTES 6300-158-2025

SEDE SAN GABRIEL

A continuación, se realiza descripción del rubro presupuestal del talento humano para contrato de aportes con vigencias del 01 de arbil del 2025 a 31 de octubre del 2025, teniendo en cuenta lo establecido en el manual operativo de las modalidades.

Para el talento humano es importante tener en cuenta que esta modalidad contempla la disponibilidad de 24/7, esto a nivel de atención se traduce en la necesidad de contar, no solo con todos los perfiles del talento humano, sino con el tiempo de dedicación y disponibilidad requerida para garantizar dicha atención a TODOS los usuarios durante TODO el tiempo, sin importar el número de cupos contratados, en la modalidad de internado tenemos 40 cupos contratados, pues a pesar de que la parrilla de talento humano determina una proporción menor a la requerida en la contratación esto no es directamente proporcional a la necesidad del servicio.

A continuación, se presenta la justificación de los tiempos de dedicación para los siguientes perfiles:

Formador Diurno y Nocturno:
F.D, Se requiere 1TC x 25 Y F.N Se requiere 1TC x 30 incluye fines de semana.

Actualmente la sede cuenta con 6 formadores, esto debido teniendo en cuenta la permanencia de niñas, niños y adolescentes con diferentes problemáticas de consumo y sociales, se ha derivado una mayor inversión de tiempo del talento humano de la modalidad para atender todo lo relacionado a las constantes activaciones de ruta en salud y todas las actuaciones que se han requerido en el día a día para garantizar la protección, estabilidad y participación de estos adolescentes en las distintas actividades, al punto que esto a mitigado que el rubro correspondiente para acompañamiento hospitalario sobrepase lo inicialmente presupuestado, y así mismo a genera una prevención de un sobreesfuerzo físico y mental del talento humano, para garantizar la estabilidad diaria de la convivencia al interior de la modalidad, toda vez que existen unas deficiencias significativas en las capacidades mentales de los beneficiarios citados previamente, las cuales están relacionadas con el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico, el aprendizaje de la experiencia, el autocuidado, entre otras, así como se describe en el párrafo anterior, además de esto, se identifican las bajas competencias emocionales y sociales, lo que termina afectando considerablemente la estabilidad y bienestar de los mismos beneficiarios y del grupo en general, ya que de manera continua, se desencadenan crisis circunstanciales asociadas a comportamientos poco adaptativos, que sobrepasan los límites establecidos en las relaciones interpersonales, pasando por alto el pacto de convivencia, orientaciones y compromisos

establecidos desde una atención diferencial, a lo que se aúnan los comportamientos, estados de ánimo, afectividad, y/o comprensión de la realidad desde un patrón de irritabilidad, depresión, inestabilidad emocional, que confluyen en situaciones de agresión, desafíos e instigamientos hacia los pares o figuras de autoridad, intentos o abandonos de la modalidad, conductas hetero y autoagresivas, entre otros. Es así, que estas características particulares, ha generado una sobredemanda en las actuaciones y gestiones requeridas en el ámbito técnico y de salud, generando que se concentre una mayor atención en esta población, lo que en algunas ocasiones ha desfavorecido la contención de todo el grupo de beneficiarios.

Es de anotar que gracias a la distribución de las instalaciones, el poder separar los géneros en la hora de la dormida a mitigado de manera importante conductas sexuales de los beneficiarios, se hace necesario contar 24/7 con dos formadores que garantizan el servicio y estabilidad del grupo, no obstante debemos tener en cuenta los descansos de ley para los colaboradores y sus debido derechos a un trabajo digno, por lo anterior se hace necesaria la rotación de los formadores y la cantidad expuesta al inicio.

Instructor de Taller:

Se requiere 1T x 40, Esto quiere decir un tiempo de 46 horas en ejecución de actividades semanales, por lo cual se tiene contratado actualmente 5 colaboradores distribuidos en Barberia 10 horas, panadería 10 horas, granja y huerta 6 horas, bisutería 10 horas y barismo 10 horas, lo anterior nos ha permitido generar un gran impacto con loscentro de interés y su diversidad, genera adherencia al programa por parte de los adolescentes, por lo anterior se hace necesaria la distribución expuesta al inicio sin exceder el tiempo requerido en parrilla.

Cocinero:
Se requiere TC x 50, Se tiene contratado actualmente 2 tiempo completo por la unidad de servicio, lo anterior debido a las horas de alimentación de la unidad se hace necesario contar con dos manipuladoras de alimentos para la entrega desde el desayuno hasta la comida teniendo dos turnos de rotación en la mañana y una en la tarde y el servicio de fines de semana, adicionalmente así se garantiza los descansos de ley y garantías laborales a los colaboradores de la Fundación.

Personal de recepción y control de ingreso:

Se requiere 1 en horario que funcione el servicio, Se tiene contratado actualmente 2 tiempo completo por la unidad de servicio, apoyando el ingreso y salida del personal interno y externo garantizando tener en óptimas condiciones el ingreso de los beneficiarios y su salida permitiendo realizar revisión de la sede para su debido cierre. De esta manera se da cumplimiento a cabalidad y garantizar el servicio los siete días de la semana incluyendo fines de semana, adicionalmente así se garantiza los descansos de ley y garantías laborales a los colaboradores de la Fundación. por lo anterior se hace necesaria la rotación de este personal y la cantidad expuesta al inicio.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACION FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 4

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°128		
Hora: 8:00 AM		**Fecha:08/05/2025**
Lugar:	**Fundación Familiar Pro rehabilitación de farmacodependientes FARO**	
Dependencia que Convoca:	Grupo de Asistencia Técnica	
Proceso:	Supervisión Contratos	
Objetivo:	Visita de supervisión para revisión de la ejecución Presupuestal y administrativa del contrato **No. 6300- 158-2025 Fundación Familiar Pro rehabilitación de farmacodependientes FARO** en el marco de la cláusula 7.1.5 Componente financiero.	

Agenda:

1. Socialización de la visita de supervisión ejecución presupuestal
2. Revisión de la ejecución Presupuestal y cumplimiento de las cláusulas contractuales 7.1.5 Componente financiero Contrato **No. 6300- 158-2025 Fundación Familiar Pro rehabilitación de farmacodependientes FARO Internado RAJ.**
3. Elaboración acta de aprobación de la ejecución del mes de **ABRIL del 2025.**

Desarrollo:

Revisión de la ejecución Presupuestal Contrato No. 6300- 158-2025 – Fundación Faro Internado RAJ.

Clausula 7.1.5 Obligaciones componente financiero	**Cumplimiento**
1) Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor.	El operador presenta el presupuesto inicial dentro del primer mes de ejecución del contrato. • El operador presentó en el formato vigente, definido por el ICBF y completamente diligenciado. • Se presente la tabla de talento humano requerido para la modalidad o servicio, según lo establecido en los manuales operativos.
2) Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula séptima.	El operador presenta dentro de los (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes requeridos para expedir la certificación de pago para el mes de **abril del 2025**
4) Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada.	La información financiera presentada por el operador, en visita financiera para legalización de gastos del mes **de abril del 2025**, se encuentra estructurada de acuerdo con el Plan único de Cuentas – PUC- se reporta debidamente organizada y aplicando las NIIF.

PUBLICA

6) De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios contratados directamente por el operador y requeridos para la ejecución del contrato.	El operador presenta para el mes de **abril del 2025** certificado donde se garantiza la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión es de un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato.
7) Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago.	El operador presenta para la ejecución del **mes de abril del 2025** certificado de paz y salvo a proveedores, debidamente firmado por el contador público y representante legal.
8) Facilitar de manera oportuna e integral, en el lugar de ejecución del presente contrato, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.	Se verificaron los soportes con el libro auxiliar contable de los gastos de talento humano, alimentación, servicios públicos, reparaciones locativas, transportes y otros; se verifico el pago de retención en la fuente, se puede concluir que para este período se da un adecuado manejo a los aportes del ICBF.
9) Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos.	Para la ejecución del contrato de aporte durante el **mes de abril del 2025** no se realizaron solicitudes de traslados presupuestales al supervisor del contrato.
10) Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.	En la verificación en visita financiera se puede concluir que para este período se da un adecuado manejo a los aportes del ICBF, y estos fueron ejecutados dentro del mes correspondiente de la legalización financiera. Se verifica libro de inventario que lleva el operador con respecto a los elementos adquiridos para el contrato de aporte tales como dotación personal.
11) Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega	En vista financiera se verificaron los soportes con el libro auxiliar contable de los gastos de talento humano, alimentación, servicios públicos, reparaciones locativas, transportes y otros; se verifico el pago de retención en la fuente, se puede concluir que para este período se da un

de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte	adecuado manejo a los recursos y se evidencia cumplimiento con las obligaciones adquiridas por el operador.
12) Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF	El operador adjunta certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal, en donde consta que lleva la contabilidad por centro de costos. Se verifica en visita financiera que el operador maneja la contabilidad por centro de costos.
14) Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.	El operador, adjunta certificado donde indica que toda la información contable que soporta los gastos correspondientes al **mes de abril del 2025,** (comprobantes de egreso, facturas, transferencias, documentos equivalentes etc) van a reposar en el acervo documental del operador **Fundación Faro.** Soportes que corresponden a la ejecución del **mes de abril del 2025** se adjuntan en medio magnético CD al expediente contractual. El operador presenta certificación bancaria con el banco Bancoomeva, cuenta de ahorros **#60104945680** en estado activa, cuenta exclusiva para el uso exclusivo de los recursos del ICBF.

- Para el mes de abril del 2025 presenta la siguiente ejecución presupuestal, y ejecución de cupos:

INTERNADO RAJ			
EJECUCIÓN EN CUPOS		**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**	
CUPOS TOTALMENTE UTILIZADOS	18	$	53.627.076
CUPOS PARCIALMENTE UTILIZADOS	9,2	$	27.508.704
CUPOS NO UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO	12,8	$	28.336.448
TOTAL COBERTURA ABRIL	**40**	$	**109.472.227**

PÚBLICA

Decisiones: Se realiza la aprobación de la ejecución realizada durante la ejecución del mes de **abril del 2025** teniendo en cuenta los clasificadores del costo de la modalidad de atención

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Gloria Marisol Girón Montoya	Auxiliar Contable	Fundación familiar Faro	
Claudia Marcela Orozco Gómez	Contadora	Fundación Familiar Faro	
Yuliana Ortiz Truque	Contadora apoyo a la supervisión	ICBF	
Próxima reunión *N/A*	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	Yuliana Ortiz Truque		

PÚBLICA

DEFINICIÓN DE LOS RUBROS CONTENIDOS EN EL PRESUPUESTO-HOJA DE SEGUIMIENTO (2 DÍAS DE DICIEMBRE - 2024)

Regional	QUINDIO	Informe correspondiente al periodo:	Modalidades	Cupos contratados	Cupos Ejecutados	Cupos Injecutados	Valor total pagado por modalidad	
Centro Zonal	ARMENIA	ABRIL	(1) BRINDAR ATENCION ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO	40,00	27,23	12,77	109.472.227,00	
Municipio	ARMENIA	Fecha de elaboración (dd/mm/aa)	(2)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Entidad contratada	FUNDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO	8/05/2024	(3)	0,00	0,00	0,00	0,00	
NIT	800034894-1	Fecha de presentación (dd/mm/aa):	(4)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Contrato No.	6300158-2025	8/05/2024	(5)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Valor del alistamiento	$ 119.171.250,00	Vigencia desembolso Alistamiento	(6)	0,00	0,00	0,00	0,00	
Fecha desembolso alistamiento	15/4/25	2025	VALOR EJECUCIÓN MES ACTUAL	40,00	27,23	12,77	109.472.227,00	
			ADICION	0,00	TOTAL DESEMBOLSO		$ 109.472.227,00	

CODIGO	EJECUCION DE INGRESOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	(6)	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
1	OBJETO DEL INGRESO	Presupuesto Inicial	Adición	Disminución	Presupuesto al final del periodo ejecutado	Valor ingresos acumulados	Ingresos - mes 1	Valor total ingresos	% Aportes recibidos	Ejecucion de Gastos		Total saldo por ingresar
										Ingresos Pagados	Cuentas por Cobrar	
1100	Aportes ICBF	834.198.960,00	0,00	5.000.000,00	829.198.960,00	0,00	109.472.227,00	109.472.227,00	13,20%	0,00	0,00	719.726.733,00
1200	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (112)	12.950.000,00	0,00	0,00	12.950.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	12.950.000,00
1300	Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Subproyecto 111)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
1400	Dotación de unidades aplicativas (Centro costos 114)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
1500	Donaciones (Cuando aplique)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
1600	Rendimientos Financieros (Cuando aplique)	0,00	19.111,00	0,00	19.111,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	19.111,00
1700	Aportes de la institución (Cuando aplique)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
1800	Otros ingresos (Cuando aplique)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	TOTAL INGRESOS	847.148.960,00	0,00	5.000.000,00	842.168.071,00	0,00	109.472.227,00	109.472.227,00	13,00%	0,00	0,00	732.695.844,00

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y apellidos del Tesorero o Contador Público	Nombres y apellidos del Revisor Fiscal (1)
	Claudia C. Orozco.	
Firma	Firma	Firma

(1) NOTA - Revisor Fiscal : Si está obligado legalmente a tener revisor fiscal.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

GASTOS												
CODIGO	EJECUCION DE GASTOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	6	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
2000	OBJETO DEL GASTO	Presupuesto inicial	Adición	Disminución	Presupuesto al final del periodo ejecutado	Gastos acumulados	Gastos - mes 1	Valor total ejecutado	% aportes ejecutados	Ejecucion de Gastos		Total saldo por ejecutar
										Gastos Pagados	Cuentas por Pagar	
2100	1. TALENTO HUMANO											
2101	Salario	59.787.000,00	0,00	0,00	59.787.000,00	0,00	8.541.000,00	8.541.000,00	14,29%	0,00	0,00	51.246.000,00
2102	Auxilio de transporte	8.400.000,00	0,00	0,00	8.400.000,00	0,00	1.200.000,00	1.200.000,00	14,29%	0,00	0,00	7.200.000,00
2103	Horas extras y recargo nocturno	7.000.000,00	0,00	0,00	7.000.000,00	0,00	798.396,00	798.396,00	11,41%	0,00	0,00	6.201.604,00
2104	Cesantías	6.265.583,00	0,00	0,00	6.265.583,00	0,00	878.283	878.283,00	14,02%	0,00	0,00	5.387.300,00
2105	Vacaciones	2.785.018,00	0,00	0,00	2.785.018,00	0,00	389.453	389.452,81	13,98%	0,00	0,00	2.395.565,19
2106	Prima de servicios	6.265.583,00	0,00	0,00	6.265.583,00	0,00	878.283	878.283,00	14,02%	0,00	0,00	5.387.300,00
2107	Intereses/cesantías	751.870,00	0,00	0,00	751.870,00	0,00	49.967	49.967,05	6,63%	0,00	0,00	702.002,95
2108	Aportes parafiscales (SENA, Icbf y Caja de compensación)	6.010.830,00	0,00	0,00	6.010.830,00	0,00	840.545	840.545,64	13,98%	0,00	0,00	5.170.284,36
2109	Aportes salud, pensión y ARL	15.318.266,00	0,00	0,00	15.318.266,00	0,00	2.097.069	2.097.059,44	13,69%	0,00	0,00	13.221.206,56
2110	Honorarios	358.218.000,00	0,00	0,00	358.218.000,00	0,00	51.324.000,00	51.324.000,00	14,33%	0,00	0,00	306.894.000,00
2111	Dotación trabajadores	2.800.000,00	0,00	0,00	2.800.000,00	0,00	1.085.000,00	1.085.000,00	38,75%	0,00	0,00	1.715.000,00
2112	Implementación Sistema Integrado de Gestión	6.660.000,00	0,00	0,00	6.660.000,00	0,00	800.000,00	800.000,00	12,03%	0,00	0,00	5.860.000,00
2113	Otros gastos (Otros ingresos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	SUBTOTAL	480.252.150,00	0,00	0,00	480.252.150,00	0,00	69.801.806,94	69.801.806,94	14,34%	0,00	0,00	411.378.263,06
2200	2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES											
2201	Alimentación	133.099.042,00	0,00	0,00	133.099.042,00	0,00	19.465.371,00	19.465.371,00	14,62%	0,00	0,00	113.633.671,00
2202	Emergencias y botiquín (Medicamentos no incluidos en el POS)	9.000.000,00	0,00	0,00	9.000.000,00	0,00	215.086,00	215.086,00	2,39%	0,00	0,00	8.784.914,00
2203	Educación (Dotación escolar, material pedagógico y de aseo escolar)	7.000.000,00	0,00	0,00	7.000.000,00	0,00	1.282.843,00	1.282.843,00	18,33%	0,00	0,00	5.717.157,00
2204	Dotación personal	52.629.886,00	0,00	0,00	52.629.886,00	0,00	10.732.000,00	10.732.000,00	20,39%	0,00	0,00	41.897.886,00
2205	Dotación de aseo e higiene personal	9.100.000,00	0,00		9.100.000,00	0,00	1.960.979,00	1.960.979,00	21,56%	0,00	0,00	7.139.021,00
2206	Recreación	6.900.000,00	0,00	0,00	6.900.000,00	0,00	1.184.137,00	1.184.137,00	17,16%	0,00	0,00	5.715.863,00
2207	Dotación lúdico deportiva (por reposición)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2208	Transporte para niños, niñas y adolescentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2209	Centros de Interés - Artes (Solo SRPA)	7.000.000,00	0,00	0,00	7.000.000,00	0,00	710.500,00	710.500,00	10,15%	0,00	0,00	6.289.500,00
2210	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (Centro de Costos 112)	12.950.000,00	0,00	0,00	12.950.000,00	0,00	3.971.759,00	3.971.759,00	30,67%	0,00	0,00	8.978.241,00
2211	Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Centro de Costos 111)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2212	Dotación básica (Aplica por reposición o adición al contrato)114	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2213	Dotación manejo alimentación (por reposición)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2214	Encuentros Familiares (Casa de Acogida y Casa de Protección)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2215	Otros gastos (Otros ingresos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	SUBTOTAL	237.678.928,00	0,00	0,00	237.678.928,00	0,00	39.522.675,00	39.522.675,00	16,63%	0,00	0,00	198.156.253,00

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CODIGO	EJECUCION DE GASTOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	6	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
2000	OBJETO DEL GASTO	Presupuesto inicial	Adición	Disminución	Presupuesto al final del periodo ejecutado	Gastos acumulados	Gastos - mes 1	Valor total ejecutado	% aportes ejecutados	Ejecucion de Gastos		Total saldo por ejecutar
										Gastos Pagados	Cuentas por Pagar	
2300					1. GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS							
2301	Servicios públicos	11.296.145,00	0,00	0,00	11.296.145,00	0,00	1.028.208,00	1.028.208,00	9,10%	0,00	0,00	10.267.937,00
2302	Mantenimiento y reparaciones instalaciones locativas	11.000.000,00	0,00	0,00	11.000.000,00	0,00	368.000,00	368.000,00	3,35%	0,00	0,00	10.632.000,00
2303	Utilización de instalaciones en ambientes sanos y adecuados	28.582.940,00	0,00	0,00	28.582.940,00	0,00	4.080.420,00	4.080.420,00	14,28%	0,00	0,00	24.482.520,00
2304	Reparación y mantenimiento de dotación institucional	4.000.000,00	0,00	0,00	4.000.000,00	0,00	400.000,00	400.000,00	10,00%	0,00	0,00	3.600.000,00
2305	Papelería	4.200.000,00	0,00	0,00	4.200.000,00	0,00	917.492,00	917.492,00	21,85%	0,00	0,00	3.282.508,00
2306	Aseo	8.400.000,00	0,00	0,00	8.400.000,00	0,00	1.653.130,00	1.653.130,00	19,68%	0,00	0,00	6.746.870,00
2307	Transporte personal institución para visitas domiciliarias a los hogares y/o traslado de niños, niñas y adolescentes	21.000.000,00	0,00	0,00	21.000.000,00	0,00	3.654.400,00	3.654.400,00	17,40%	0,00	0,00	17.345.600,00
2308	Gravemen a los movimientos financieros (4 por mil)	3.336.796,00	0,00	0,00	3.336.796,00	0,00	549.046,74	549.046,74	16,47%	0,00	0,00	2.787.149,26
2309	Gastos bancarios (comisiones, transferencias y chequeras)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2310	Servicio de contabilidad	37.422.000,00	0,00	0,00	37.422.000,00	0,00	5.346.000,00	5.346.000,00	14,29%	0,00	0,00	32.076.000,00
2311	Otros (si fuere requiera para el adecuado desarrollo de la modalidad)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2312	Otros gastos (Otros ingresos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	SUBTOTAL	129.217.881,00	0,00	0,00	129.217.881,00	0,00	17.997.296,74	17.997.296,74	13,93%	0,00	0,00	111.220.584,26
	TOTAL GASTOS (1+2+3+4+5)	847.148.959,00	0,00	0,00	847.148.959,00	0,00	126.401.858,68	126.401.858,68	14,92%	0,00	0,00	720.747.100,32
	Nombres y apellidos del representante legal		Nombres y apellidos del Tesorero o Contador					Nombres y apellidos del revisor fiscal (2)				
	Firma		Firma					Firma				

(1) **NOTA** - En ningún caso el informe de seguimiento financiero podrá presentarse con saldos negativos en la columna (10) Total Saldos por ejecutar

(2) **NOTA** - Revisor Fiscal Si está obligado legalmente a tener revisor fiscal.

(3) **NOTA** - El siguiente cuadro debe ser diligenciado de acuerdo con lo establecido en la cláusula contractual forma de desembolso y en cualquier modificación contractual relacionada con alistamiento, memorandos, lineamientos, manuales y/o documentos que hagan parte integral del macroproceso de Protección

Total Ingresos en el mes	109.472.227,00	Ingresos Acumulados	109.472.227,00
Total Egresos en el mes	126.401.858,68	Egresos Acumulados	126.401.858,68
Saldo del mes	-16.929.631,68	Saldo acumulado	-16.929.631,68

(4) **NOTA**: **Saldo a Reintegrar por alistamiento**: El reintegro por alistamiento se presenta de la siguiente forma: 1). Cuando el contrato abarca dos (2) vigencias se debe: a) Tomar el valor del alistamiento de la primer vigencia y restar el valor de la atención de cupos del último periodo o mes de esa vigencia, el saldo que resulte debe ser reintegrado. b) Tomar el (los) alistamiento (s) de la vigencia actual y restarle el valor de la atención de cupos del último periodo contractual, el saldo que resulte debe ser reintegrado según lo establecido en la minuta contractual. 2). Cuando el contrato es en una sola vigencia. Se toma el valor del (los) alistamiento (s) y se resta el valor de la atención de cupos del último periodo contractual. El saldo debe ser reintegrado de acuerdo con lo establecido en la minuta contractual.

Valor alistamientos	119.171.280,00
Menos (-) Valor de la atención del periodo o mes objeto de reintegro	109.472.227,00
Saldo a Reintegrar Alistamiento	9.699.053,00

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Valor Alistamiento por adición Cupos	0,00
Valor Alistamiento por reducción de cupos a reintegrar	0,00

	Cantidad	Modalidad
Cupos adicionados	0	0
Cupos adicionados	0	0
Cupos adicionados	0	0
Cupos reducidos	0	0
Cupos reducidos	0	0

(5) **NOTA** - En el mes que realicen modificación contractual, en lo relacionado con adiciones o disminuciones de cupos, se debe hacer la operación matemática de forma manual en la columna (L) filas del 5 a la 9 según modalidad

SEGUIMIENTO A LAS ADICIONES

	OBJETO DEL RECURSO	INGRESOS				ACUMULADO	GASTOS					SALDO
		Reinversion	Adición	Disminución	Recurso final del periodo ejecutado	Valor acumulado	Gastos - mes 1	Valor total egresos	% Aportes recibidos	Ejecucion de Gastos		Por ejecutar
										Gastos Pagados	Cuentas por Pagar	
	REGISTRO DE ADICIONES											
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
1	Obsequio Empleados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
2	Obsequio Celebración Decembrina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00
3	Cena navideña	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y apellidos del Tesorero o Contador	Nombres y apellidos del revisor fiscal
	Claudia C. Orozco.	
Firma	Firma	Firma

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode
Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva
Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
C. Costos: 601				**SAN GABRIEL- ACEPTADO**				
Cuenta:				**510506**	**510506 - Sueldos**		$ 25.195.950,00	C* Saldo inicial cuenta 510506 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 26.619.450,00	Ferleiner Gonzalez-Recepcion
			215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 28.042.950,00	Rosa Elenena-Serv Generales
			215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 29.466.450,00	Claudia Liliana -Aux admon
			215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 30.889.950,00	Aminta Cardenas- Cocina
			215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 32.313.450,00	Sandra Lorena- Cocina
			215N2-2504002		$ 1.423.500,00	$ 0,00	$ 33.736.950,00	Luis Eduardo-Recepcion
					$ 8.541.000,00	$ 0,00	$ 33.736.950,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 8.541.000,00	$ 0,00	$ 33.736.950,00	C= Saldo final cuenta 510506 a 30/04/2025
Cuenta:				**510515**	**510515 - Horas extras y recargos**		$ 2.240.464,00	C* Saldo inicial cuenta 510515 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504002		$ 399.198,00	$ 0,00	$ 2.639.662,00	Aminta Cardenas- Cocina
			215N2-2504002		$ 399.198,00	$ 0,00	$ 3.038.860,00	Sandra Lorena- Cocina
					$ 798.396,00	$ 0,00	$ 3.038.860,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 798.396,00	$ 0,00	$ 3.038.860,00	C= Saldo final cuenta 510515 a 30/04/2025
Cuenta:				**510527**	**510527 - Auxilio de transporte**		$ 3.540.000,00	C* Saldo inicial cuenta 510527 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 3.740.000,00	Ferleiner Gonzalez-Recepcion
			215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 3.940.000,00	Rosa Elenena-Serv Generales
			215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 4.140.000,00	Claudia Liliana -Aux admon
			215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 4.340.000,00	Aminta Cardenas- Cocina
			215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 4.540.000,00	Sandra Lorena- Cocina
			215N2-2504002		$ 200.000,00	$ 0,00	$ 4.740.000,00	Luis Eduardo-Recepcion
					$ 1.200.000,00	$ 0,00	$ 4.740.000,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.200.000,00	$ 0,00	$ 4.740.000,00	C= Saldo final cuenta 510527 a 30/04/2025
Cuenta:				**510530**	**510530 - Cesantías**		$ 2.593.234,00	C* Saldo inicial cuenta 510530 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.728.526,00	CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.863.818,00	CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.999.110,00	CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 168.558,00	$ 0,00	$ 3.167.668,00	CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 168.558,00	$ 0,00	$ 3.336.226,00	CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 3.471.518,00	CESANTIAS
					$ 878.284,00	$ 0,00	$ 3.471.518,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 878.284,00	$ 0,00	$ 3.471.518,00	C= Saldo final cuenta 510530 a 30/04/2025
Cuenta:				**510533**	**510533 - Intereses sobre cesantías**		$ 566.952,00	C* Saldo inicial cuenta 510533 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504001		$ 16.235,00	$ 0,00	$ 583.187,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 16.235,00	$ 0,00	$ 599.422,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 16.235,00	$ 0,00	$ 615.657,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 20.227,00	$ 0,00	$ 635.884,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 20.227,00	$ 0,00	$ 656.111,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
			215N2-2504001		$ 16.235,00	$ 0,00	$ 672.346,00	INTERESES SOBRE CESANTIAS
					$ 105.394,00	$ 0,00	$ 672.346,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 105.394,00	$ 0,00	$ 672.346,00	C= Saldo final cuenta 510533 a 30/04/2025
Cuenta:				**510536**	**510536 - Prima de servicios**		$ 2.569.510,00	C* Saldo inicial cuenta 510536 a 31/03/2025
2025	4	29	215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.704.802,00	PRIMA DE SERVICIOS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.840.094,00	PRIMA DE SERVICIOS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 2.975.386,00	PRIMA DE SERVICIOS
			215N2-2504001		$ 168.558,00	$ 0,00	$ 3.143.944,00	PRIMA DE SERVICIOS
			215N2-2504001		$ 168.558,00	$ 0,00	$ 3.312.502,00	PRIMA DE SERVICIOS
			215N2-2504001		$ 135.292,00	$ 0,00	$ 3.447.794,00	PRIMA DE SERVICIOS

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
					$ 878.284,00	$ 0,00	$ 3.447.794,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 878.284,00	$ 0,00	$ 3.447.794,00	C= Saldo final cuenta 510536 a 30/04/2025
Cuenta:				**510539**	**510539 - Vacaciones**		$ 1.043.903,00	C* Saldo inicial cuenta 510539 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.103.216,00	VACACIONES
				215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.162.529,00	VACACIONES
				215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.221.842,00	VACACIONES
				215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.281.155,00	VACACIONES
				215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.340.468,00	VACACIONES
				215N2-2504001	$ 59.313,00	$ 0,00	$ 1.399.781,00	VACACIONES
					$ 355.878,00	$ 0,00	$ 1.399.781,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 355.878,00	$ 0,00	$ 1.399.781,00	C= Saldo final cuenta 510539 a 30/04/2025
Cuenta:				**51055001**	**51055001 - DOTACION Y SUMINISTRO**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 51055001 a 31/03/2025
2025	4	29		126DSG1290	$ 1.085.000,00	$ 0,00	$ 1.085.000,00	DSG 1290 MARIA ANGELICA GUTIERREZ (Dot.Colaboradores)
					$ 1.085.000,00	$ 0,00	$ 1.085.000,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.085.000,00	$ 0,00	$ 1.085.000,00	C= Saldo final cuenta 51055001 a 30/04/2025
Cuenta:				**510568**	**510568 - Aportes a administradoras de**		$ 668.900,00	C* Saldo inicial cuenta 510568 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 34.700,00	$ 0,00	$ 703.600,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
				215N2-2504001	$ 34.700,00	$ 0,00	$ 738.300,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
				215N2-2504001	$ 34.700,00	$ 0,00	$ 773.000,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
				215N2-2504001	$ 44.500,00	$ 0,00	$ 817.500,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
				215N2-2504001	$ 44.500,00	$ 0,00	$ 862.000,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
				215N2-2504001	$ 34.700,00	$ 0,00	$ 896.700,00	Aportes a administradoras de riesgos profesionales
					$ 227.800,00	$ 0,00	$ 896.700,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 227.800,00	$ 0,00	$ 896.700,00	C= Saldo final cuenta 510568 a 30/04/2025
Cuenta:				**510569**	**510569 - Aportes a entidades promotor**		$ 2.345.250,00	C* Saldo inicial cuenta 510569 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 154.992,00	$ 0,00	$ 2.500.242,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
				215N2-2504001	$ 121.060,00	$ 0,00	$ 2.621.302,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
				215N2-2504001	$ 121.060,00	$ 0,00	$ 2.742.362,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
				215N2-2504001	$ 121.060,00	$ 0,00	$ 2.863.422,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
				215N2-2504001	$ 154.992,00	$ 0,00	$ 3.018.414,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
				215N2-2504001	$ 121.060,00	$ 0,00	$ 3.139.474,00	Aportes a entidades promotoras de salud eps
					$ 794.224,00	$ 0,00	$ 3.139.474,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 794.224,00	$ 0,00	$ 3.139.474,00	C= Saldo final cuenta 510569 a 30/04/2025
Cuenta:				**510570**	**510570 - Aportes a fondos de pensione**		$ 2.797.770,00	C* Saldo inicial cuenta 510570 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 170.860,00	$ 0,00	$ 2.968.630,00	Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías
				215N2-2504001	$ 218.792,00	$ 0,00	$ 3.187.422,00	Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías
				215N2-2504001	$ 170.860,00	$ 0,00	$ 3.358.282,00	Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías
				215N2-2504001	$ 170.860,00	$ 0,00	$ 3.529.142,00	Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías
					$ 731.372,00	$ 0,00	$ 3.529.142,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 731.372,00	$ 0,00	$ 3.529.142,00	C= Saldo final cuenta 510570 a 30/04/2025
Cuenta:				**510572**	**510572 - Aportes cajas de compensaci**		$ 1.123.400,00	C* Saldo inicial cuenta 510572 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 57.000,00	$ 0,00	$ 1.180.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
				215N2-2504001	$ 57.000,00	$ 0,00	$ 1.237.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
				215N2-2504001	$ 57.000,00	$ 0,00	$ 1.294.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
				215N2-2504001	$ 57.000,00	$ 0,00	$ 1.351.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
				215N2-2504001	$ 73.000,00	$ 0,00	$ 1.424.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
				215N2-2504001	$ 73.000,00	$ 0,00	$ 1.497.400,00	Aportes cajas de compensación familiar
					$ 374.000,00	$ 0,00	$ 1.497.400,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
					$ 374.000,00	$ 0,00	$ 1.497.400,00	C= Saldo final cuenta 510572 a 30/04/2025
Cuenta:	**510575**				**510575 - Aportes i.c.b.f.**		$ 843.200,00	C* Saldo inicial cuenta 510575 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 280.600,00	$ 0,00	$ 1.123.800,00	Aportes i.c.b.f.
					$ 280.600,00	$ 0,00	$ 1.123.800,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 280.600,00	$ 0,00	$ 1.123.800,00	C= Saldo final cuenta 510575 a 30/04/2025
Cuenta:	**510578**				**510578 - Sena**		$ 561.700,00	C* Saldo inicial cuenta 510578 a 31/03/2025
2025	4	29		215N2-2504001	$ 28.500,00	$ 0,00	$ 590.200,00	SENA
				215N2-2504001	$ 28.500,00	$ 0,00	$ 618.700,00	SENA
				215N2-2504001	$ 28.500,00	$ 0,00	$ 647.200,00	SENA
				215N2-2504001	$ 36.500,00	$ 0,00	$ 683.700,00	SENA
				215N2-2504001	$ 36.500,00	$ 0,00	$ 720.200,00	SENA
				215N2-2504001	$ 28.500,00	$ 0,00	$ 748.700,00	SENA
					$ 187.000,00	$ 0,00	$ 748.700,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 187.000,00	$ 0,00	$ 748.700,00	C= Saldo final cuenta 510578 a 30/04/2025
Cuenta:	**51103601**				**51103601 - HONORARIOS OPERATIVOS**		$ 170.377.334,00	C* Saldo inicial cuenta 51103601 a 31/03/2025
2025	4	28		126DSG1259	$ 4.150.000,00	$ 0,00	$ 174.527.334,00	DSG1259 DIANA ARENAS COORDINADORA
				126DSG1260	$ 4.150.000,00	$ 0,00	$ 178.677.334,00	DSG1260 DAHIAN TABARES APOYO SIGE
				126DSG1261	$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 181.677.334,00	DSG1261 MONICA ALEJANDRA- PSICOLOGO
				126DSG1262	$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 184.677.334,00	DSG1262 ALEJANDRA ALZATE TS
				126DSG1263	$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 187.677.334,00	DSG1263 VALENTINA LOAIZA ESP AREA
				126DSG1264	$ 1.173.333,00	$ 0,00	$ 188.850.667,00	DSG1264 LARRY JHONDAY GES INSTITUCIONAL
				126DSG1265	$ 2.800.000,00	$ 0,00	$ 191.650.667,00	DSG1265 ROBINSON DANIEL DINA SOCIOCULTURAL
				126DSG1266	$ 1.624.000,00	$ 0,00	$ 193.274.667,00	DSG1266 CLAUDIA VILLAMIL- NUTRICIONISTA
				126DSG1267	$ 500.000,00	$ 0,00	$ 193.774.667,00	DSG1267 INSTRU TALLER JEISON SILVA
				126DSG1268	$ 400.000,00	$ 0,00	$ 194.174.667,00	DSG1268 LUIS CARLOS INSTRU TALLER
				126DSG1269	$ 450.000,00	$ 0,00	$ 194.624.667,00	DSG1269 MARIA ELENA INSTRU TALLER
				126DSG1270	$ 900.000,00	$ 0,00	$ 195.524.667,00	DSG1270 JORGE MARIO - INSTRUTALLER
				126DSG1271	$ 2.550.000,00	$ 0,00	$ 198.074.667,00	DSG1271 MIGUEL ARTUNDUAGA AUX ENFERMERIA
				126DSG1272	$ 2.550.000,00	$ 0,00	$ 200.624.667,00	DSG1272 YENNY ALEJANDRA AUX. ENFERMERIA
				126DSG1273	$ 2.550.000,00	$ 0,00	$ 203.174.667,00	DSG1273 ANDRES FELIPE AUX. ENFERMERIA
				126DSG1274	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 205.524.667,00	DSG1274 ANDRES.GAMBOA-FORM.VIDA
				126DSG1275	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 207.874.667,00	DSG1275 VALERIA CORTES FOR VIDA
				126DSG1276	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 210.224.667,00	DSG1276 ALEJANDRO BENITEZ FOR VIDA
				126DSG1277	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 212.574.667,00	DSG1277 ALEXANDERCOCA.FOR VIDA
				126DSG1278	$ 900.000,00	$ 0,00	$ 213.474.667,00	DSG1278 FRANCYNED.INSTRUTALLER
				126DSG1279	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 215.824.667,00	DSG1279 JUAN MANUEL FOR VIDA
				126DSG1280	$ 5.346.000,00	$ 0,00	$ 221.170.667,00	DSG1280 SERVICIOS CONTABLES
				126DSG1281	$ 800.000,00	$ 0,00	$ 221.970.667,00	DSG1281 PAOLA OSORIO PRO SST
		29		116FCQ-37	$ 3.100.000,00	$ 0,00	$ 225.070.667,00	F. JM37 JUAN DAVID WALTEROS
		30		126DSG1298	$ 426.667,00	$ 0,00	$ 225.497.334,00	DSG1298 JULIANA GIRALDO. GESTOR INSTITUCIONAL
				211N1-2504011	$ 2.350.000,00	$ 0,00	$ 227.847.334,00	DSG1283 RODRIGO VARELA-FOR VIDA
					$ 57.470.000,00	$ 0,00	$ 227.847.334,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 57.470.000,00	$ 0,00	$ 227.847.334,00	C= Saldo final cuenta 51103601 a 30/04/2025
Cuenta:	**513505**				**513505 - SERVICIO DE ASEO**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 513505 a 31/03/2025
2025	4	7		116FCQ-300379	$ 80.707,00	$ 0,00	$ 80.707,00	F. FES300379 RH SG
					$ 80.707,00	$ 0,00	$ 80.707,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 80.707,00	$ 0,00	$ 80.707,00	C= Saldo final cuenta 513505 a 30/04/2025

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
Cuenta:		**513525**		**513525 - ACUEDUCTO Y ASEO**			$ 1.297.626,00 C*	Saldo inicial cuenta 513525 a 31/03/2025
2025	4	30	116	FCQ-725550	$ 378.565,00	$ 0,00	$ 1.676.191,00 F.	EMCA725550 EMCA
					$ 378.565,00	$ 0,00	$ 1.676.191,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 378.565,00	$ 0,00	$ 1.676.191,00 C=	Saldo final cuenta 513525 a 30/04/2025
Cuenta:		**51353601**		**51353601 - TELEFONO BASE**			$ 523.482,00 C*	Saldo inicial cuenta 51353601 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-73279	$ 150.000,00	$ 0,00	$ 673.482,00 F.	IGFE73279 INVERSIONES GERIOS
		30	119	FCC-12698911	$ 24.494,00	$ 0,00	$ 697.976,00 f.	BCPT122354133 TIGO SG
					$ 174.494,00	$ 0,00	$ 697.976,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 174.494,00	$ 0,00	$ 697.976,00 C=	Saldo final cuenta 51353601 a 30/04/2025
Cuenta:		**51353602**		**51353602 - TELEFONO IVA**			$ 100.848,00 C*	Saldo inicial cuenta 51353602 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-73279	$ 28.500,00	$ 0,00	$ 129.348,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-73279
		30	116	FCC-12698911	$ 5.116,00	$ 0,00	$ 134.464,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCC-126989114
					$ 33.616,00	$ 0,00	$ 134.464,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 33.616,00	$ 0,00	$ 134.464,00 C=	Saldo final cuenta 51353602 a 30/04/2025
Cuenta:		**513540**		**513540 - Correo, portes y telegramas**			$ 50.500,00 C*	Saldo inicial cuenta 513540 a 31/03/2025
2025	4	11	116	FCQ-258255	$ 16.050,00	$ 0,00	$ 66.550,00 F.	M0258255 SERVIENTREGA
					$ 16.050,00	$ 0,00	$ 66.550,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 16.050,00	$ 0,00	$ 66.550,00 C=	Saldo final cuenta 513540 a 30/04/2025
Cuenta:		**513555**		**513555 - Gas**			$ 1.180.343,00 C*	Saldo inicial cuenta 513555 a 31/03/2025
2025	4	30	116	FCQ-4983433	$ 360.826,00	$ 0,00	$ 1.541.169,00 F.	EFIR4983433 EFIGAS
					$ 360.826,00	$ 0,00	$ 1.541.169,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 360.826,00	$ 0,00	$ 1.541.169,00 C=	Saldo final cuenta 513555 a 30/04/2025
Cuenta:		**51501601**		**51501601 - REPARACIONES LOCATIVA**			$ 3.001.007,00 C*	Saldo inicial cuenta 51501601 a 31/03/2025
2025	4	30	116	FCQ-12035	$ 15.126,00	$ 0,00	$ 3.016.133,00 F.	FEFC12035 JORGE LUIS SILVA GARZON
			126	DSG1304	$ 200.000,00	$ 0,00	$ 3.216.133,00	DSG1303 LUIS CARLOS GUADAÑA
					$ 215.126,00	$ 0,00	$ 3.216.133,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 215.126,00	$ 0,00	$ 3.216.133,00 C=	Saldo final cuenta 51501601 a 30/04/2025
Cuenta:		**51501602**		**51501602 - REPARACIONES LOCATIVA**			$ 222.229,00 C*	Saldo inicial cuenta 51501602 a 31/03/2025
2025	4	30	116	FCQ-12035	$ 2.874,00	$ 0,00	$ 225.103,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-12035
					$ 2.874,00	$ 0,00	$ 225.103,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 2.874,00	$ 0,00	$ 225.103,00 C=	Saldo final cuenta 51501602 a 30/04/2025
Cuenta:		**51501603**		**51501603 - REPARACIONES LOCATIVA**			$ 1.820.294,00 C*	Saldo inicial cuenta 51501603 a 31/03/2025
2025	4	29	126	DSG1289	$ 150.000,00	$ 0,00	$ 1.970.294,00	DSG 1289 DELIDO ALVAREZ (Mantenimientos)
					$ 150.000,00	$ 0,00	$ 1.970.294,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 150.000,00	$ 0,00	$ 1.970.294,00 C=	Saldo final cuenta 51501603 a 30/04/2025
Cuenta:		**51501605**		**51501605 - REPARACION Y**			$ 587.336,00 C*	Saldo inicial cuenta 51501605 a 31/03/2025
2025	4	3	116	FCQ-3460	$ 60.000,00	$ 0,00	$ 647.336,00 F.	FETV3460 JOHN ROBINSON
		9	116	FCQ-3476	$ 60.000,00	$ 0,00	$ 707.336,00 F.	FETV3476 JOHN ROBINSON
					$ 120.000,00	$ 0,00	$ 707.336,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 120.000,00	$ 0,00	$ 707.336,00 C=	Saldo final cuenta 51501605 a 30/04/2025
Cuenta:		**51501607**		**51501607 - REPARACION Y**			$ 0,00 C*	Saldo inicial cuenta 51501607 a 31/03/2025
2025	4	3	116	FCQ-3987	$ 235.294,00	$ 0,00	$ 235.294,00 F.	QPFE3987 QUINDIPLAGAS
					$ 235.294,00	$ 0,00	$ 235.294,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
					$ 235.294,00	$ 0,00	$ 235.294,00	C= Saldo final cuenta 51501607 a 30/04/2025
Cuenta:				**51501608**	**51501608 - REPARACION Y**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 51501608 a 31/03/2025
2025	4	3		116FCQ-3987	$ 44.706,00	$ 0,00	$ 44.706,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3987
					$ 44.706,00	$ 0,00	$ 44.706,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 44.706,00	$ 0,00	$ 44.706,00	C= Saldo final cuenta 51501608 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701101**	**51701101 - ALIMENTACION BASE**		$ 43.877.058,00	C* Saldo inicial cuenta 51701101 a 31/03/2025
2025	4	1		116FCQ-13518	$ 4.741.393,00	$ 0,00	$ 48.618.451,00	F.CLP13518 INVERSIONES LA TORRE SG
				116FCQ-255012	$ 660.800,00	$ 0,00	$ 49.279.251,00	F. FE255012 CARNICERIA GIRALDO SG
				116FCQ-3806	$ 186.670,00	$ 0,00	$ 49.465.921,00	F. PE3806 PANIFICADORA LOS TRIGALES DEL EJE SG
				116FCQ-6409	$ 8.400,00	$ 0,00	$ 49.474.321,00	F.4FV6409 INVERSIONES ECHEVERRY
				116FCQ-7045	$ 11.000,00	$ 0,00	$ 49.485.321,00	F. FR7045 AGUAS SANTA BARBARA
				126DSG1240	$ 593.300,00	$ 0,00	$ 50.078.621,00	DSG1240 JORGE ANDRES QUIROZ (POLLO Y HUEVOS)
		7		116FCQ-3823	$ 230.010,00	$ 0,00	$ 50.308.631,00	F. PE3823 PANIFICADORA LOS TRIGALES DEL EJE SG
				116FCQ-50063	$ 23.400,00	$ 0,00	$ 50.332.031,00	F. CHF50063 INDUSTRIAS EL CHOCLO SG
				116FCQ-9080	$ 789.900,00	$ 0,00	$ 51.121.931,00	F. FEPA9080 PROAGRO CAMPO QUINDIANO SG
		8		116FCQ-255174	$ 640.680,00	$ 0,00	$ 51.762.611,00	F. FE255174 CARNICERIA GIRALDO SG
		9		116FCQ-10663	$ 32.100,00	$ 0,00	$ 51.794.711,00	F. 5FV10663 INVERSIONES ECHEVERRY
				116FCQ-40933	$ 11.000,00	$ 0,00	$ 51.805.711,00	F. FR40933 AGUAS SANTA BARBARA
		10		126DSG1242	$ 531.980,00	$ 0,00	$ 52.337.691,00	DSG1242 JORGE ANDRES QUIROZ(POLLO Y HUEVOS)
				137G8-25040011	$ 157.965,00	$ 0,00	$ 52.495.656,00	F.166P92353 COOPERATIVA COLANTA SG
		11		116FCQ-14650	$ 22.762,00	$ 0,00	$ 52.518.418,00	F. 7FV14650 INVERSIONES ECHEVERRY
				116FCQ-14836	$ 13.041,00	$ 0,00	$ 52.531.459,00	F.7FV14836INVERSIONES ECHEVERRY
		14		116FCQ-3842	$ 68.200,00	$ 0,00	$ 52.599.659,00	F. PE3842 PANIFICADORA SG
				116FCQ-50487	$ 26.000,00	$ 0,00	$ 52.625.659,00	F. CHF50487 INVERSIONES EL CHOCOLO SG
				116FCQ-9193	$ 1.268.530,00	$ 0,00	$ 53.894.189,00	F. FEPA9193 PROAGRO SG
		15		116FCQ-255333	$ 423.800,00	$ 0,00	$ 54.317.989,00	F. FE255333 CARNICERIA GIRALDO SG
				116FCQ-44267	$ 470.652,00	$ 0,00	$ 54.788.641,00	F. ARM44267 INVERSIONES LATORRE SG
		16		116FCQ-44294	$ 93.260,00	$ 0,00	$ 54.881.901,00	F. ARM44294 INVERSIONES LATORRE SG
				116FCQ-9331	$ 11.700,00	$ 0,00	$ 54.893.601,00	F. 4FV9331 INVERSIONES ECHEVERRY TRUJILLO
		21		116FCQ-42621	$ 11.000,00	$ 0,00	$ 54.904.601,00	F. EB42621 AGUASSANTA BARBARA
				116FCQ-50847	$ 15.600,00	$ 0,00	$ 54.920.201,00	F. CHF50847 INDUSTRIA DE ALIMENTOS EL CHOCLO SG
				116FCQ-9290	$ 1.037.660,00	$ 0,00	$ 55.957.861,00	F. FEPA9290 PROAGRO CAMPO QUINDIANO SG
				126DSG1245	$ 458.180,00	$ 0,00	$ 56.416.041,00	DSG1245 JORGE ANDRES QUIROZ(POLLO Y HUEVOS)
		22		116FCQ-255469	$ 276.750,00	$ 0,00	$ 56.692.791,00	F. FE255469 CARNICERIA GIRALDO SG
				116FCQ-9311	$ 127.200,00	$ 0,00	$ 56.819.991,00	FEPA9311 PROAGRO CAMPO QUINDIANO SG
				126DSG1247	$ 96.000,00	$ 0,00	$ 56.915.991,00	DSG 1247 JORGE ANDRES QUIROZ HENAO (HUEVOS)
		23		116FCQ-11294	$ 21.524,00	$ 0,00	$ 56.937.515,00	F. 3FV11294 INVERSIONES ECHEVERRY
				126DSG1248	$ 422.820,00	$ 0,00	$ 57.360.335,00	DSG1248 JORGE ANDRES QUIROZ(POLLO)
		24		116FCQ-44454	$ 175.660,00	$ 0,00	$ 57.535.995,00	F. ARM44454 INVERSIONES LATORRE SG
		28		116FCQ-13765	$ 69.150,00	$ 0,00	$ 57.605.145,00	F. CLP13765 INVERSIONES LATORRE SG
				116FCQ-44540	$ 69.351,00	$ 0,00	$ 57.674.496,00	F. ARM44540 INVERSIONES LATORRE SG
				116FCQ-51240	$ 10.400,00	$ 0,00	$ 57.684.896,00	F. CHF51240 INVERSIONES EL CHOCOLO
				116FCQ-9408	$ 1.052.000,00	$ 0,00	$ 58.736.896,00	F. FEPA9408 PROAGRO CAMPO QUINDIANO SG
		29		116FCQ-255612	$ 698.390,00	$ 0,00	$ 59.435.286,00	F. FE255612 CARNICERIA GIRALDO SG
				116FCQ-3878	$ 238.480,00	$ 0,00	$ 59.673.766,00	F. PE3878 PANIFICADORA LOS TRIGALES DEL EJE SG
				116FCQ-96697	$ 557.913,00	$ 0,00	$ 60.231.679,00	F.166P96697 COOPERATIVA COLANTA

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
2025	4	29		116FCQ-96715	$ 517.512,00	$ 0,00	$ 60.749.191,00	F.166P96715 COOPERATIVA COLANTA
				126DSG1293	$ 518.820,00	$ 0,00	$ 61.268.011,00	DSG1293 JORGE ANDRES QUIROZ(POLLO Y HUEVOS)
		30		126DSG1305	$ 593.300,00	$ 0,00	$ 61.861.311,00	DSG1305 JORGE ANDRES QUIROZ(POLLO Y HUEVOS)
				137G8-25040050	$ 605.364,00	$ 0,00	$ 62.466.675,00	F.166P96865 COOPERATIVA COLANTA
				137G8-25040051	$ 176.400,00	$ 0,00	$ 62.643.075,00	F.166P96827 COOPERATIVA COLANTA
					$ 18.766.017,00	$ 0,00	$ 62.643.075,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 18.766.017,00	$ 0,00	$ 62.643.075,00	C= Saldo final cuenta 51701101 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701102**	**51701102 - ALIMENTACION IVA**		$ 1.127.609,00	C* Saldo inicial cuenta 51701102 a 31/03/2025
2025	4	1		116FCQ-13518	$ 554.785,00	$ 0,00	$ 1.682.394,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13518
				116FCQ-13518	$ 14.010,00	$ 0,00	$ 1.696.404,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13518
				116FCQ-13518	$ 30.172,00	$ 0,00	$ 1.726.576,00	Impuesto comestibles - ICUI - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13518
				116FCQ-3806	$ 3.861,00	$ 0,00	$ 1.730.437,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3806
		7		116FCQ-3823	$ 4.158,00	$ 0,00	$ 1.734.595,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3823
		10		137G8-25040011	$ 1.285,00	$ 0,00	$ 1.735.880,00	IVA como mayor valor - G8- COMPROBANTE DE EGRESO SAN GABRIEL: G8-25040011
		11		116FCQ-14650	$ 1.138,00	$ 0,00	$ 1.737.018,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-14650
				116FCQ-14836	$ 878,00	$ 0,00	$ 1.737.896,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-14836
				116FCQ-14836	$ 81,00	$ 0,00	$ 1.737.977,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-14836
		14		116FCQ-3842	$ 1.485,00	$ 0,00	$ 1.739.462,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3842
		15		116FCQ-44267	$ 1.130,00	$ 0,00	$ 1.740.592,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-44267
		16		116FCQ-44294	$ 1.102,00	$ 0,00	$ 1.741.694,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-44294
		23		116FCQ-11294	$ 1.076,00	$ 0,00	$ 1.742.770,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-11294
		28		116FCQ-13765	$ 1.130,00	$ 0,00	$ 1.743.900,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13765
				116FCQ-44540	$ 1.102,00	$ 0,00	$ 1.745.002,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-44540
		29		116FCQ-3878	$ 4.900,00	$ 0,00	$ 1.749.902,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3878
				116FCQ-96697	$ 25.634,00	$ 0,00	$ 1.775.536,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-96697
				116FCQ-96697	$ 5.003,00	$ 0,00	$ 1.780.539,00	Impuesto comestibles - ICUI - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-96697
				116FCQ-96715	$ 17.615,00	$ 0,00	$ 1.798.154,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-96715
				116FCQ-96715	$ 2.723,00	$ 0,00	$ 1.800.877,00	Impuesto comestibles - ICUI - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-96715
		30		137G8-25040050	$ 23.363,00	$ 0,00	$ 1.824.240,00	IVA como mayor valor - G8- COMPROBANTE DE EGRESO SAN GABRIEL: G8-25040050
				137G8-25040050	$ 2.723,00	$ 0,00	$ 1.826.963,00	Impuesto comestibles - ICUI - G8-COMPROBANTE DE EGRESO SAN GABRIEL: G8-25040050
					$ 699.354,00	$ 0,00	$ 1.826.963,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 699.354,00	$ 0,00	$ 1.826.963,00	C= Saldo final cuenta 51701102 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701201**	**51701201 - EMERGENCIAS Y BOTIQUIN**		$ 7.296.596,00	C* Saldo inicial cuenta 51701201 a 31/03/2025
2025	4	9		116FCQ-524850	$ 4.700,00	$ 0,00	$ 7.301.296,00	F. 524850 INSTITUTO ESPECIALIZADO

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
2025	4	10	116	FCQ-18786254	$ 4.700,00	$ 0,00	$ 7.305.996,00	F. 187862549 AUDIFARMA
		11	116	FCQ-85215	$ 196.400,00	$ 0,00	$ 7.502.396,00	F. HMA185215 HOSPITAL MENTAL
		14	116	FCQ-16190049	$ 4.700,00	$ 0,00	$ 7.507.096,00	F. 0161900490 CAJA COLOMBIANA COLSUBSIDIOS
		28	126	DSG1285	$ 738.322,00	$ 0,00	$ 8.245.418,00	DSG1285 RUBIELA CORTES(RUBRO 112DEIBY)
			126	DSG1286	$ 783.828,00	$ 0,00	$ 9.029.246,00	DSG1286 YOLIGMA ROMERO (RUBRO 112DEIBY)
			126	DSG1287	$ 884.181,00	$ 0,00	$ 9.913.427,00	DSG1287 RUBIELA CORTES(RUBRO 112 JORGE)
			126	DSG1288	$ 695.428,00	$ 0,00	$ 10.608.855,00	DSG1288 YOLIGMA ROMERO (RUBRO 112JORGE)
		30	116	FCQ-1305886	$ 4.586,00	$ 0,00	$ 10.613.441,00	F. 1305886 INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IDIME
					$ 3.316.845,00	$ 0,00	$ 10.613.441,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 3.316.845,00	$ 0,00	$ 10.613.441,00	C= Saldo final cuenta 51701201 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701204**	**51701204 - RUBRO 112 - ENCUENTROS**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 51701204 a 31/03/2025
2025	4	10	137	G8-25040012	$ 870.000,00	$ 0,00	$ 870.000,00	TRASNPORTE BENEFICIARIO YAQV
					$ 870.000,00	$ 0,00	$ 870.000,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 870.000,00	$ 0,00	$ 870.000,00	C= Saldo final cuenta 51701204 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701301**	**51701301 - EDUCACION BASE**		$ 1.179.089,00	C* Saldo inicial cuenta 51701301 a 31/03/2025
2025	4	11	116	FCQ-26512	$ 124.704,00	$ 0,00	$ 1.303.793,00	F. POS26512 LUIS FERNANDO VARGAS
		14	116	FCQ-1618	$ 10.000,00	$ 0,00	$ 1.313.793,00	F. FYF1618 ESPERANZA RAMIREZ
		16	116	FCQ-26904	$ 10.084,00	$ 0,00	$ 1.323.877,00	F. POS26904 PAPELERIA Y LITOGRAFIA SKRYBE
		22	116	FCQ-27088	$ 68.319,00	$ 0,00	$ 1.392.196,00	F. POS27088 LUIS FERNANDO VARGAS
			116	FCQ-27102	$ 7.059,00	$ 0,00	$ 1.399.255,00	F. POS27102 LUIS FERNANDO VARGAS
			116	FCQ-71075	$ 293.391,00	$ 0,00	$ 1.692.646,00	F. SEAR71075 CEMPAC
		28	116	FCQ-27581	$ 11.765,00	$ 0,00	$ 1.704.411,00	F.POS27581 LUIS FERNANDO VARGAS
			116	FCQ-71397	$ 414.427,00	$ 0,00	$ 2.118.838,00	F. SEAR71397 CEMPAC SG
			137	G8-25040039	$ 68.000,00	$ 0,00	$ 2.186.838,00	F. INSCRPCION PRUEBAS ICFES ADRIAN ALBERTO
			137	G8-25040039	$ 68.000,00	$ 0,00	$ 2.254.838,00	F. INSCRPCION PRUEBAS ICFES JUAN CAMILO
		30	116	FCQ-27837	$ 52.353,00	$ 0,00	$ 2.307.191,00	F. POS27837 LUIS FERNANDO VARGAS
					$ 1.128.102,00	$ 0,00	$ 2.307.191,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.128.102,00	$ 0,00	$ 2.307.191,00	C= Saldo final cuenta 51701301 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701302**	**51701302 - EDUCACION IVA**		$ 102.364,00	C* Saldo inicial cuenta 51701302 a 31/03/2025
2025	4	11	116	FCQ-26512	$ 23.696,00	$ 0,00	$ 126.060,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-26512
		16	116	FCQ-26904	$ 1.916,00	$ 0,00	$ 127.976,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-26904
		22	116	FCQ-27088	$ 12.981,00	$ 0,00	$ 140.957,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27088
			116	FCQ-27102	$ 1.341,00	$ 0,00	$ 142.298,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27102
			116	FCQ-71075	$ 38.403,00	$ 0,00	$ 180.701,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-71075
		28	116	FCQ-27581	$ 2.235,00	$ 0,00	$ 182.936,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27581
			116	FCQ-71397	$ 51.609,00	$ 0,00	$ 234.545,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-71397
		30	116	FCQ-27837	$ 9.947,00	$ 0,00	$ 244.492,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27837
			116	FCQ-27849	$ 12.613,00	$ 0,00	$ 257.105,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27849
					$ 154.741,00	$ 0,00	$ 257.105,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
					$ 154.741,00	$ 0,00	$ 257.105,00 C=	Saldo final cuenta 51701302 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701401**	**51701401 - DOTACION PERSONAL BAS**		$ 20.420.185,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701401 a 31/03/2025
2025	4	30	126	DSG1300	$ 10.732.000,00	$ 0,00	$ 31.152.185,00	DSG 1300 DOTACION USUARIOS
					$ 10.732.000,00	$ 0,00	$ 31.152.185,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 10.732.000,00	$ 0,00	$ 31.152.185,00 C=	Saldo final cuenta 51701401 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701501**	**51701501 - DOTACION DE ASEO E**		$ 2.567.564,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701501 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-13520	$ 70.529,00	$ 0,00	$ 2.638.093,00	F. CLP13520 INVERSIONES LATORRE SG
		26	116	FCQ-1335	$ 1.436.664,00	$ 0,00	$ 4.074.757,00	F. FE1335 HERMANAS OSSA RUENES SG
			116	FCQ-148704	$ 69.328,00	$ 0,00	$ 4.144.085,00	F. FEC148704 CACHARRERIA MACROCENTRO YA
		30	116	FCQ-1340	$ 92.437,00	$ 0,00	$ 4.236.522,00	F. FE1340 HERMANAS OSSA RUENES SG
					$ 1.668.958,00	$ 0,00	$ 4.236.522,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.668.958,00	$ 0,00	$ 4.236.522,00 C=	Saldo final cuenta 51701501 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701502**	**51701502 - DOTACION DE ASEO E**		$ 443.755,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701502 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-13520	$ 13.400,00	$ 0,00	$ 457.155,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13520
		26	116	FCQ-1335	$ 247.886,00	$ 0,00	$ 705.041,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-1335
			116	FCQ-148704	$ 13.172,00	$ 0,00	$ 718.213,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-148704
		30	116	FCQ-1340	$ 17.563,00	$ 0,00	$ 735.776,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-1340
					$ 292.021,00	$ 0,00	$ 735.776,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 292.021,00	$ 0,00	$ 735.776,00 C=	Saldo final cuenta 51701502 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701601**	**51701601 - RECREACION BASE**		$ 3.928.351,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701601 a 31/03/2025
2025	4	11	116	FCQ-22802	$ 70.112,00	$ 0,00	$ 3.998.463,00	F. 9FV22802 INVERSIONES ECHEVERRY
			116	FCQ-6464	$ 23.361,00	$ 0,00	$ 4.021.824,00	F. FE2C6464 LAURA STELLA
		15	116	FCQ-25140	$ 21.846,00	$ 0,00	$ 4.043.670,00	F. 9FV25140 INVERSIONES ECHEVERRY TRUJILLO
		24	126	DSG1249	$ 350.000,00	$ 0,00	$ 4.393.670,00	DSG 1249 ALEXANDER PERDOMO
		28	126	DSG1284	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 4.493.670,00	DSG 1284 ALEXANDER PERDOMO
		30	116	FCQ-13666	$ 126.052,00	$ 0,00	$ 4.619.722,00	F. PE2K13666 KENIA MODA (CUMPLEAÑOS)
			126	DSG1302	$ 450.000,00	$ 0,00	$ 5.069.722,00	DSG1302 CRISTIAN CAMILO (CUMPLEAÑOS)
					$ 1.141.371,00	$ 0,00	$ 5.069.722,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.141.371,00	$ 0,00	$ 5.069.722,00 C=	Saldo final cuenta 51701601 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701602**	**51701602 - RECREACION IVA**		$ 75.528,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701602 a 31/03/2025
2025	4	11	116	FCQ-22802	$ 10.338,00	$ 0,00	$ 85.866,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-22802
			116	FCQ-6464	$ 4.439,00	$ 0,00	$ 90.305,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-6464
		15	116	FCQ-25140	$ 4.039,00	$ 0,00	$ 94.344,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-25140
		30	116	FCQ-13666	$ 23.950,00	$ 0,00	$ 118.294,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13666
					$ 42.766,00	$ 0,00	$ 118.294,00 T=	Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 42.766,00	$ 0,00	$ 118.294,00 C=	Saldo final cuenta 51701602 a 30/04/2025
Cuenta:				**51701801**	**51701801 - TRANSPORTE NNA BASE**		$ 5.203.800,00 C*	Saldo inicial cuenta 51701801 a 31/03/2025
2025	4	21	126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.239.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.275.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.311.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.347.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
2025	4	21	126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.383.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.419.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.455.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.491.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.527.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.563.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.599.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.635.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.671.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.707.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.743.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.779.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.815.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1246	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.851.800,00	DSG1246 TRANSPORTE USUARIOS
		25	126	DSG1250	$ 40.000,00	$ 0,00	$ 5.891.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 5.927.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 5.939.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 40.000,00	$ 0,00	$ 5.979.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.015.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.051.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.087.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 6.137.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.173.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.209.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.245.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.281.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.317.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 20.000,00	$ 0,00	$ 6.337.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.373.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 18.000,00	$ 0,00	$ 6.391.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 6.403.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.439.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.475.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.511.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.547.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 6.559.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1250	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 6.571.800,00	DSG1250 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1255	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.607.800,00	DSG1255 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1255	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.643.800,00	DSG1255 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1255	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.679.800,00	DSG1255 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1255	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.715.800,00	DSG1255 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1256	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.751.800,00	DSG1256 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1256	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.787.800,00	DSG1256 TRANSPORTE USUARIOS
		29	126	DSG1291	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 6.837.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.873.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.909.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.945.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 6.981.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 6.993.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.029.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.065.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.101.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 7.131.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.167.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.203.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
2025	4	29	126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.239.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.275.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.311.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.347.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 7.359.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.395.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 18.000,00	$ 0,00	$ 7.413.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1291	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 7.463.800,00	DSG1291 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.499.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 18.000,00	$ 0,00	$ 7.517.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.553.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.589.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.625.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.661.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.697.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.733.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.769.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.805.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.841.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.877.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.913.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1292	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 7.963.800,00	DSG1292 TRANSPORTE USUARIOS
		30	126	DSG1297	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 7.999.800,00	DSG1297 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1297	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 8.035.800,00	DSG1297 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1297	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 8.071.800,00	DSG1297 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1297	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 8.107.800,00	DSG1297 TRANSPORTE USUARIOS
			126	DSG1297	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 8.143.800,00	DSG1297 TRANSPORTE USUARIOS
					$ 2.940.000,00	$ 0,00	$ 8.143.800,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 2.940.000,00	$ 0,00	$ 8.143.800,00	C= Saldo final cuenta 51701801 a 30/04/2025
Cuenta:			**51701803**		**51701803 - TRANSPORTE NNA SDS**		$ 1.490.800,00	C* Saldo inicial cuenta 51701803 a 31/03/2025
2025	4	15	137	G8-25040014	$ 56.200,00	$ 0,00	$ 1.547.000,00	TRANS CLASES SAMUEL
			137	G8-25040014	$ 40.000,00	$ 0,00	$ 1.587.000,00	TRANS CLASES ADRIAN
		25	137	G8-25040037	$ 40.000,00	$ 0,00	$ 1.627.000,00	TRANSPORTE USUSARIOS CLASES
			137	G8-25040037	$ 86.400,00	$ 0,00	$ 1.713.400,00	TRANSPORTE USUSARIOS CLASES
		29	137	G8-25040047	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 1.737.400,00	TRANSPORTE USUSARIOS CLASES
			137	G8-25040047	$ 57.600,00	$ 0,00	$ 1.795.000,00	TRANSPORTE USUSARIOS CLASES
					$ 304.200,00	$ 0,00	$ 1.795.000,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 304.200,00	$ 0,00	$ 1.795.000,00	C= Saldo final cuenta 51701803 a 30/04/2025
Cuenta:			**51701901**		**51701901 - CENTRO DE INTERES BASE**		$ 852.812,00	C* Saldo inicial cuenta 51701901 a 31/03/2025
2025	4	7	116	FCQ-51757	$ 134.400,00	$ 0,00	$ 987.212,00	F. 69DE51757 FEDERACION NACIONAL
		8	116	FCQ-13027	$ 21.600,00	$ 0,00	$ 1.008.812,00	F. FEMR13027 MELVA ROSA
		9	137	G8-25040009	$ 450.078,00	$ 0,00	$ 1.458.890,00	F. FEMR13042 MELVAROSA
		11	116	FCQ-13128	$ 20.714,00	$ 0,00	$ 1.479.604,00	F. FEMR13128 MELVA ROSA
		14	116	FCQ-3930	$ 37.059,00	$ 0,00	$ 1.516.663,00	F. MR3930 MARIA RENE ZULUAGA
					$ 663.851,00	$ 0,00	$ 1.516.663,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 663.851,00	$ 0,00	$ 1.516.663,00	C= Saldo final cuenta 51701901 a 30/04/2025
Cuenta:			**51701902**		**51701902 - CENTRO DE INTERES IVA**		$ 49.488,00	C* Saldo inicial cuenta 51701902 a 31/03/2025
2025	4	9	137	G8-25040009	$ 8.667,00	$ 0,00	$ 58.155,00	IVA 5% - G8- COMPROBANTE DE EGRESO SAN GABRIEL: G8-25040009
			137	G8-25040009	$ 30.655,00	$ 0,00	$ 88.810,00	IVA como mayor valor - G8- COMPROBANTE DE EGRESO SAN GABRIEL: G8-25040009
		11	116	FCQ-13128	$ 286,00	$ 0,00	$ 89.096,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13128

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
2025	4	14	116	FCQ-3930	$ 7.041,00	$ 0,00	$ 96.137,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-3930
					$ 46.649,00	$ 0,00	$ 96.137,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 46.649,00	$ 0,00	$ 96.137,00	C= Saldo final cuenta 51701902 a 30/04/2025
Cuenta:				**51952401**	**51952401 - ELEMENTOS ASEO SEDE Y**		$ 2.269.635,00	C* Saldo inicial cuenta 51952401 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-13520	$ 120.403,00	$ 0,00	$ 2.390.038,00	F. CLP13520 INVERSIONES LATORRE SG
			116	FCQ-6409	$ 14.454,00	$ 0,00	$ 2.404.492,00	F.4FV6409 INVERSIONES ECHEVERRY
		11	116	FCQ-14650	$ 13.319,00	$ 0,00	$ 2.417.811,00	F. 7FV14650 INVERSIONES ECHEVERRY
			116	FCQ-53108825	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 2.432.811,00	F. FP531088259 ALMACENES EXITO
		22	116	FCQ-11028	$ 39.133,00	$ 0,00	$ 2.471.944,00	F. 3FV11028 INVERSIONES ECHEVERRY TRJILLO
		23	116	FCQ-11294	$ 3.782,00	$ 0,00	$ 2.475.726,00	F. 3FV11294 INVERSIONES ECHEVERRY
			116	FCQ-6684	$ 20.168,00	$ 0,00	$ 2.495.894,00	F.FE2C6684 LAURA STELLA MONTENEGRO
		25	116	FCQ-22970	$ 1.167.275,00	$ 0,00	$ 3.663.169,00	F. BOFE22970 CESAR YOVANY FRANKLIN VASQUEZ SG
		29	126	DSG1294	$ 5.600,00	$ 0,00	$ 3.668.769,00	DSG1294 SANDRA PATRICIA
					$ 1.399.134,00	$ 0,00	$ 3.668.769,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 1.399.134,00	$ 0,00	$ 3.668.769,00	C= Saldo final cuenta 51952401 a 30/04/2025
Cuenta:				**51952402**	**51952402 - ELEMENTOS ASEO SEDE Y**		$ 429.493,00	C* Saldo inicial cuenta 51952402 a 31/03/2025
2025	4	1	116	FCQ-13520	$ 22.876,00	$ 0,00	$ 452.369,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-13520
			116	FCQ-6409	$ 2.746,00	$ 0,00	$ 455.115,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-6409
		11	116	FCQ-14650	$ 2.531,00	$ 0,00	$ 457.646,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-14650
		22	116	FCQ-11028	$ 3.217,00	$ 0,00	$ 460.863,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-11028
		23	116	FCQ-11294	$ 718,00	$ 0,00	$ 461.581,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-11294
			116	FCQ-6684	$ 3.832,00	$ 0,00	$ 465.413,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-6684
		25	116	FCQ-22970	$ 1.324,00	$ 0,00	$ 466.737,00	IVA 5% - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-22970
			116	FCQ-22970	$ 216.752,00	$ 0,00	$ 683.489,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-22970
					$ 253.996,00	$ 0,00	$ 683.489,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 253.996,00	$ 0,00	$ 683.489,00	C= Saldo final cuenta 51952402 a 30/04/2025
Cuenta:				**51952901**	**51952901 - UTILES,PAPELERIA Y**		$ 338.492,00	C* Saldo inicial cuenta 51952901 a 31/03/2025
2025	4	2	116	FCQ-70379	$ 233.109,00	$ 0,00	$ 571.601,00	F. SEAR70379 CEMPAC SG
		23	116	FCQ-71085	$ 162.150,00	$ 0,00	$ 733.751,00	F. SEAR 71085 CEMPAC
		28	116	FCQ-71389	$ 294.703,00	$ 0,00	$ 1.028.454,00	F. SEAR71389 CEMPAC SG
		29	116	FCQ-27708	$ 11.765,00	$ 0,00	$ 1.040.219,00	F. POS27708 LUIS FERNANDO VARGAS
		30	116	FCQ-27849	$ 66.387,00	$ 0,00	$ 1.106.606,00	F.POS27849 LUIS FERNANDO VARGAS
					$ 768.114,00	$ 0,00	$ 1.106.606,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 768.114,00	$ 0,00	$ 1.106.606,00	C= Saldo final cuenta 51952901 a 30/04/2025
Cuenta:				**51952902**	**51952902 - UTILES,PAPELERIA Y**		$ 59.526,00	C* Saldo inicial cuenta 51952902 a 31/03/2025
2025	4	2	116	FCQ-70379	$ 44.291,00	$ 0,00	$ 103.817,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-70379
		23	116	FCQ-71085	$ 30.809,00	$ 0,00	$ 134.626,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-71085
		28	116	FCQ-71389	$ 55.993,00	$ 0,00	$ 190.619,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-71389
		29	116	FCQ-27708	$ 2.235,00	$ 0,00	$ 192.854,00	IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA QUINDIO: FCQ-27708

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
					$ 133.328,00	$ 0,00	$ 192.854,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 133.328,00	$ 0,00	$ 192.854,00	C= Saldo final cuenta 51952902 a 30/04/2025
Cuenta:				**519545**	**519545 - Taxis y buses**		$ 743.150,00	C* Saldo inicial cuenta 519545 a 31/03/2025
2025	4	10		126DSG1241	$ 40.400,00	$ 0,00	$ 783.550,00	DSG1241 DIANA ARENAS
		15		126DSG1244	$ 48.200,00	$ 0,00	$ 831.750,00	DSG1244 GESTIONES SALUD
		25		126DSG1251	$ 13.200,00	$ 0,00	$ 844.950,00	DSG1251 DIANA ARENAS GESTIONES
				126DSG1252	$ 48.200,00	$ 0,00	$ 893.150,00	DSG1252 LARRY ECHEVERRY GESTIONES
				126DSG1254	$ 40.200,00	$ 0,00	$ 933.350,00	DSG1254 LARRY ECHEVERRY GESTIONES
		29		126DSG1295	$ 42.000,00	$ 0,00	$ 975.350,00	DSG1295 DIANA ARENAS
				126DSG1296	$ 42.000,00	$ 0,00	$ 1.017.350,00	DSG1295L CLAUDIA SAENZ
		30		126DSG1299	$ 36.000,00	$ 0,00	$ 1.053.350,00	DSG1299 MIGUEL ARTUNDUAGA
				126DSG1301	$ 40.000,00	$ 0,00	$ 1.093.350,00	DSG1301 GESTIONES
				126DSG1303	$ 60.000,00	$ 0,00	$ 1.153.350,00	DSG1303 YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES
					$ 410.200,00	$ 0,00	$ 1.153.350,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 410.200,00	$ 0,00	$ 1.153.350,00	C= Saldo final cuenta 519545 a 30/04/2025
Cuenta:				**51959004**	**51959004 - UTILIZACION DE**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 51959004 a 31/03/2025
2025	4	30		211N1-2504012	$ 4.080.420,00	$ 0,00	$ 4.080.420,00	UTILIZACIÓN AMBIENTES SANOS
					$ 4.080.420,00	$ 0,00	$ 4.080.420,00	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 4.080.420,00	$ 0,00	$ 4.080.420,00	C= Saldo final cuenta 51959004 a 30/04/2025
Cuenta:				**530515**	**530515 - Comisiones**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 530515 a 31/03/2025
2025	4	30		129DSA261	$ 220.270,60	$ 0,00	$ 220.270,60	DSA246 GASTOS BANCARIOS BANCOOMEVA 680
					$ 220.270,60	$ 0,00	$ 220.270,60	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 220.270,60	$ 0,00	$ 220.270,60	C= Saldo final cuenta 530515 a 30/04/2025
Cuenta:				**53159501**	**53159501 - GMF IMPUESTO 4*1000**		$ 850.873,94	C* Saldo inicial cuenta 53159501 a 31/03/2025
2025	4	30		129DSA261	$ 324.889,00	$ 0,00	$ 1.175.762,94	DSA246 GASTOS BANCARIOS BANCOOMEVA 680
				211N1-2504013	$ 4.487,14	$ 0,00	$ 1.180.250,08	GMF
					$ 329.376,14	$ 0,00	$ 1.180.250,08	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 329.376,14	$ 0,00	$ 1.180.250,08	C= Saldo final cuenta 53159501 a 30/04/2025
					$ 126.081.203,74	**$ 0,00**	**$ 444.638.604,68**	**Total de mov. entre 01/04/2025 y 30/04/2025**

Bancoomeva

FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM

C.C. No.	Ciudad - Sucursal	Cuenta No.	Código
800034694	ARMENIA	60104945680	1186086

Desde:	Hasta:	Saldo Inicial	Saldo Final	Promedio mensual
01-04-2025	30-04-2025	0,00	37.404.930,26	33.288.695,25

Detalle del movimiento de la cuenta

Día	Descripción	Oficina	Valor Débito	Valor Crédito	Saldo
15	ACH Nota credito	ACH	0,00	119.171.280,00	119.171.280,00
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	450.000,00	0,00	118.721.280,00
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	118.719.511,86
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	118.710.205,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	118.710.168,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.800,00	0,00	118.708.368,86
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	118.699.062,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	9.400,00	0,00	118.689.662,86
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.350.000,00	0,00	116.339.662,86
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	116.337.894,72
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	116.337.857,72
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	116.328.551,72
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.200,00	0,00	116.321.351,72
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.800.000,00	0,00	114.521.351,72
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.519.583,58
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.519.546,58
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	400.000,00	0,00	114.119.546,58
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.117.778,44
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	114.108.472,44
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.108.435,44
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.600,00	0,00	114.106.835,44
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.105.067,30
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	114.095.761,30
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.095.724,30
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	10.200,00	0,00	114.085.524,30
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.550.000,00	0,00	111.535.524,30
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	111.533.756,16
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	111.524.450,16
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	111.524.413,16
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.600,00	0,00	111.522.813,16
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	400.000,00	0,00	111.122.813,16
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	111.121.045,02
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	111.111.739,02
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	111.111.702,02
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.200,00	0,00	111.100.502,02
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.800.000,00	0,00	108.300.502,02
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	108.298.733,88
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	108.289.427,88
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	108.289.390,88
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.400,00	0,00	108.282.990,88
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.600.000,00	0,00	106.682.990,88
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	106.681.222,74
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	106.671.916,74
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	106.671.879,74
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.000,00	0,00	106.659.879,74
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.000.000,00	0,00	103.659.879,74
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	103.658.111,60
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	103.648.805,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	103.648.768,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.000,00	0,00	103.636.768,60
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.000.000,00	0,00	100.636.768,60
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	100.627.462,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.501,00	0,00	100.622.961,60
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.125.280,00	0,00	99.497.681,60
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	99.495.913,46
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	99.495.876,46
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	99.486.570,46

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Detalle del movimiento de la cuenta

día	Descripción	Oficina Valor	Débito	Valor Crédito	Saldo
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	16.600,00	0,00	99.469.970,46
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	4.150.000,00	0,00	95.319.970,46
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	95.318.202,32
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	95.318.165,32
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	5.346.000,00	0,00	89.972.165,32
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	89.962.859,32
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	21.384,00	0,00	89.941.475,32
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	89.939.707,18
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	89.939.670,18
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	89.937.902,04
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	89.928.596,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	89.928.559,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.600,00	0,00	89.916.959,04
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.900.000,00	0,00	87.016.959,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	8.801,00	0,00	87.008.158,04
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.200.302,00	0,00	84.807.856,04
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	84.806.087,90
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	84.796.781,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	84.796.744,90
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	84.787.438,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	84.787.401,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	5.003,00	0,00	84.782.398,90
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.250.721,00	0,00	83.531.677,90
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	83.529.909,76
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	83.520.603,76
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.760,00	0,00	83.517.843,76
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	690.000,00	0,00	82.827.843,76
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	82.826.075,62
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.826.038,62
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	82.816.732,62
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.448,00	0,00	82.814.284,62
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	612.000,00	0,00	82.202.284,62
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	82.200.516,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.200.479,48
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	82.191.173,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.191.136,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.200,00	0,00	82.187.936,48
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	800.000,00	0,00	81.387.936,48
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	81.386.168,34
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.230.300,00	0,00	80.155.868,34
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	80.154.100,20
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	80.144.794,20
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	80.144.757,20
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.921,00	0,00	80.139.836,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	500.000,00	0,00	79.639.836,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.000,00	0,00	79.637.836,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.467,00	0,00	79.635.369,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	616.775,00	0,00	79.018.594,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	559.824,00	0,00	78.458.770,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.239,00	0,00	78.456.531,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.684,00	0,00	78.454.847,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	421.000,00	0,00	78.033.847,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	10.356.380,00	0,00	67.677.467,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	41.426,00	0,00	67.636.041,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.915,00	0,00	67.632.126,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	978.864,00	0,00	66.653.262,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	669,00	0,00	66.652.593,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	167.220,00	0,00	66.485.373,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	5.252,00	0,00	66.480.121,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.312.936,00	0,00	65.167.185,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.372,00	0,00	65.154.813,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.093.010,00	0,00	62.061.803,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	270.400,00	0,00	61.791.403,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.082,00	0,00	61.790.321,20
22	Nota Debito	Internet	555,94	0,00	61.789.765,26
22	Nota Debito x Comision	Internet	2.926,00	0,00	61.786.839,26
22	ND Transf. Propia	Internet	280.000,00	0,00	61.506.839,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12,00	0,00	61.506.827,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.120,00	0,00	61.505.707,26
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	4.796.108,00	0,00	56.709.599,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	19.184,00	0,00	56.690.415,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	520.000,00	0,00	56.170.415,26
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.080,00	0,00	56.168.335,26
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.760,00	0,00	56.156.575,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.940.000,00	0,00	53.216.575,26
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.908,00	0,00	53.212.667,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	977.000,00	0,00	52.235.667,26
25	Transf. ACH Nota Debito	Internet	513.365,00	0,00	51.722.302,26
25	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.053,00	0,00	51.720.249,26
25	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.679,00	0,00	51.718.570,26

Bancoomeva

Detalle del movimiento de la cuenta

día	Descripción	Oficina Valor	Débito	Valor Crédito	Saldo
25	Transf. ACH Nota Debito	Internet	419.800,00	0,00	51.298.770,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	450.000,00	0,00	50.848.770,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.800,00	0,00	50.846.970,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.400,00	0,00	50.844.570,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	600.000,00	0,00	50.244.570,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.526,00	0,00	50.242.044,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	631.450,00	0,00	49.610.594,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.388,00	0,00	49.609.206,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	346.955,00	0,00	49.262.251,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.047.025,00	0,00	48.215.226,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.188,00	0,00	48.211.038,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	150.000,00	0,00	48.061.038,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	600,00	0,00	48.060.438,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.876.882,00	0,00	46.183.556,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.508,00	0,00	46.176.048,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.949.790,00	0,00	44.226.258,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.799,00	0,00	44.218.459,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	44.212.421,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	42.702.801,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.266,00	0,00	42.696.535,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.566.560,00	0,00	41.129.975,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	41.123.937,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	39.614.317,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	39.608.279,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	38.098.659,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.040,00	0,00	38.096.619,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	510.000,00	0,00	37.586.619,26
30	Transf. ACH Nota Debito	Internet	200.000,00	0,00	37.386.619,26
30	GMF Impuesto al Retiro	Internet	800,00	0,00	37.385.819,26
30	Intereses pagado Mes	Armenia Principal	0,00	19.111,00	37.404.930,26
15	ACH Nota credito	ACH	0,00	119.171.280,00	119.171.280,00
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	450.000,00	0,00	118.721.280,00
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	118.719.511,86
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	118.710.205,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	118.710.168,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.800,00	0,00	118.708.368,86
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	118.699.062,86
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	9.400,00	0,00	118.689.662,86
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.350.000,00	0,00	116.339.662,86
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	116.337.894,72
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	116.337.857,72
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	116.328.551,72
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.200,00	0,00	116.321.351,72
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.800.000,00	0,00	114.521.351,72
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.519.583,58
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.519.546,58
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	400.000,00	0,00	114.119.546,58
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.117.778,44
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	114.108.472,44
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.108.435,44
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.800,00	0,00	114.106.635,44
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	114.105.067,30
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	114.095.761,30
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	114.095.724,30
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	10.200,00	0,00	114.085.524,30
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.550.000,00	0,00	111.535.524,30
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	111.533.756,16
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	111.524.450,16
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	111.524.413,16
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.600,00	0,00	111.522.813,16
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	400.000,00	0,00	111.122.813,16
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	111.121.045,02
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	111.111.739,02
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	111.111.702,02
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.200,00	0,00	111.100.502,02
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.800.000,00	0,00	108.300.502,02
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	108.298.733,88
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	108.289.427,88
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	108.289.390,88
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.400,00	0,00	108.282.990,88
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.600.000,00	0,00	106.682.990,88
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	106.681.222,74
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	106.671.916,74
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	106.671.879,74
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.000,00	0,00	106.659.879,74
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.000.000,00	0,00	103.659.879,74
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	103.658.111,60
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	103.648.805,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	103.648.768,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.000,00	0,00	103.636.768,60

Detalle del movimiento de la cuenta

día	Descripción	Oficina Valor	Débito	Valor Crédito	Saldo
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.000.000,00	0,00	100.636.768,60
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	100.627.462,60
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.501,00	0,00	100.622.961,60
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.125.280,00	0,00	99.497.681,60
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	99.495.913,46
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	99.495.876,46
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	99.486.570,46
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	16.600,00	0,00	99.469.970,46
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	4.150.000,00	0,00	95.319.970,46
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	95.318.202,32
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	95.318.165,32
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	5.346.000,00	0,00	89.972.165,32
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	89.962.859,32
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	21.384,00	0,00	89.941.475,32
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	89.939.707,18
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	89.939.670,18
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	89.937.902,04
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	89.928.596,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	89.928.559,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.600,00	0,00	89.916.959,04
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.900.000,00	0,00	87.016.959,04
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	8.801,00	0,00	87.008.158,04
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.200.302,00	0,00	84.807.856,04
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	84.806.087,90
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	84.796.781,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	84.796.744,90
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	84.787.438,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	84.787.401,90
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	5.003,00	0,00	84.782.398,90
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.250.721,00	0,00	83.531.677,90
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	83.529.909,76
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	83.520.603,76
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.760,00	0,00	83.517.843,76
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	690.000,00	0,00	82.827.843,76
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	82.826.075,62
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.826.038,62
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	82.816.732,62
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.448,00	0,00	82.814.284,62
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	612.000,00	0,00	82.202.284,62
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	82.200.516,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.200.479,48
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	82.191.173,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	82.191.136,48
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.200,00	0,00	82.187.936,48
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	800.000,00	0,00	81.387.936,48
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	81.386.168,34
15	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.230.300,00	0,00	80.155.868,34
15	Nota Debito	Internet	1.768,14	0,00	80.154.100,20
15	Nota Debito x Comision	Internet	9.306,00	0,00	80.144.794,20
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	37,00	0,00	80.144.757,20
15	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.921,00	0,00	80.139.836,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	500.000,00	0,00	79.639.836,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.000,00	0,00	79.637.836,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.467,00	0,00	79.635.369,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	616.775,00	0,00	79.018.594,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	559.824,00	0,00	78.458.770,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.239,00	0,00	78.456.531,20
21	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.684,00	0,00	78.454.847,20
21	Transf. ACH Nota Debito	Internet	421.000,00	0,00	78.033.847,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	10.356.380,00	0,00	67.677.467,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	41.426,00	0,00	67.636.041,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.915,00	0,00	67.632.126,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	978.864,00	0,00	66.653.262,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	669,00	0,00	66.652.593,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	167.220,00	0,00	66.485.373,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	5.252,00	0,00	66.480.121,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.312.936,00	0,00	65.167.185,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12.372,00	0,00	65.154.813,20
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	3.093.010,00	0,00	62.061.803,20
22	Transf. ACH Nota Debito,	Internet	270.400,00	0,00	61.791.403,20
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.082,00	0,00	61.790.321,20
22	Nota Debito	Internet	555,94	0,00	61.789.765,26
22	Nota Debito x Comision	Internet	2.926,00	0,00	61.786.839,26
22	ND Transf. Propia	Internet	280.000,00	0,00	61.506.839,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	12,00	0,00	61.506.827,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.120,00	0,00	61.505.707,26
22	Transf. ACH Nota Debito	Internet	4.796.108,00	0,00	56.709.599,26
22	GMF Impuesto al Retiro	Internet	19.184,00	0,00	56.690.415,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	520.000,00	0,00	56.170.415,26
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.080,00	0,00	56.168.335,26

Bancoomeva

Detalle del movimiento de la cuenta

día	Descripción	Oficina Valor	Débito	Valor Crédito	Saldo
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	11.760,00	0,00	56.156.575,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	2.940.000,00	0,00	53.216.575,26
23	GMF Impuesto al Retiro	Internet	3.908,00	0,00	53.212.667,26
23	Transf. ACH Nota Debito	Internet	977.000,00	0,00	52.235.667,26
25	Transf. ACH Nota Debito	Internet	513.365,00	0,00	51.722.302,26
25	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.053,00	0,00	51.720.249,26
25	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.679,00	0,00	51.718.570,26
25	Transf. ACH Nota Debito	Internet	419.800,00	0,00	51.298.770,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	450.000,00	0,00	50.848.770,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.800,00	0,00	50.846.970,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.400,00	0,00	50.844.570,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	600.000,00	0,00	50.244.570,26
28	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.526,00	0,00	50.242.044,26
28	Transf. ACH Nota Debito	Internet	631.450,00	0,00	49.610.594,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	1.388,00	0,00	49.609.206,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	346.955,00	0,00	49.262.251,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.047.025,00	0,00	48.215.226,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	4.188,00	0,00	48.211.038,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	150.000,00	0,00	48.061.038,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	600,00	0,00	48.060.438,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.876.882,00	0,00	46.183.556,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.508,00	0,00	46.176.048,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.949.790,00	0,00	44.226.258,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	7.799,00	0,00	44.218.459,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	44.212.421,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	42.702.801,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.266,00	0,00	42.696.535,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.566.560,00	0,00	41.129.975,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	41.123.937,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	39.614.317,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	6.038,00	0,00	39.608.279,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	1.509.620,00	0,00	38.098.659,26
29	GMF Impuesto al Retiro	Internet	2.040,00	0,00	38.096.619,26
29	Transf. ACH Nota Debito	Internet	510.000,00	0,00	37.586.619,26
30	Transf. ACH Nota Debito	Internet	200.000,00	0,00	37.386.619,26
30	GMF Impuesto al Retiro	Internet	800,00	0,00	37.385.819,26
30	Intereses pagado Mes	Armenia Principal	0,00	19.111,00	37.404.930,26

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

Tel Calarca Q.

MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/04/2025 hasta 30/04/2025
Incluye cuentas entre 11200554 y 11200554
Incluye todos los terceros

C. Costos: CC NO DEFINIDO

AA	MM	DD	TD	Documento	Débitos	Créditos	Saldo	Descripción
Cuenta:				**11200554**	**11200554 - BANCOOMEVA 06010 4945**		$ 0,00	C* Saldo inicial cuenta 11200554 a 31/03/2025
2025	4	15		137G8-25040015	$ 0,00	$ 2.200.302,00	-$ 2.200.302,00	Pago a: 9805008 - CARNICERIA GIRALDO con
				137G8-25040016	$ 0,00	$ 1.125.280,00	-$ 3.325.582,00	Pago a: 16138516 - JORGE ANDRES QUIROZ
				137G8-25040017	$ 0,00	$ 612.000,00	-$ 3.937.582,00	Pago a: 71595860 - GABRIEL VICENTE LOPEZ
		21		130G1-25040020	$ 0,00	$ 603.728,00	-$ 4.541.310,00	Pago a: 31405190 - MYRIAM OSPINA GIRALDO
				137G8-25040018	$ 0,00	$ 690.000,00	-$ 5.231.310,00	Pago a: 18394823 - LUIS FERNADO SEPULVEDA
				137G8-25040019	$ 0,00	$ 9.046.000,00	-$ 14.277.310,00	BANCOOMEVA 06010 4945 680 SG CTO 158
				137G8-25040021	$ 0,00	$ 648.000,00	-$ 14.925.310,00	Pago a: 24582975 - CLAUDIA LILIANA SAENZ
				137G8-25040022	$ 0,00	$ 616.775,00	-$ 15.542.085,00	Pago a: 1010100840 - MARIANA RAMIREZ
				137G8-25040023	$ 0,00	$ 500.000,00	-$ 16.042.085,00	Pago a: 1094953290 - JEISON DAVID SILVA
				137G8-25040025	$ 0,00	$ 421.000,00	-$ 16.463.085,00	Pago a: 41951314 - YENNY ALEJANDRA FARFAN
				240R1-0001578	$ 119.171.280,00	$ 0,00	$ 102.708.195,00	Pago de: 899999239/QUINDIO - Instituto
		22		137G8-25040026	$ 0,00	$ 4.796.108,00	$ 97.912.087,00	Pago a: 900183522 - INVERSIONES LATORRE
				137G8-25040027	$ 0,00	$ 280.000,00	$ 97.632.087,00	Pago a: 901172211 - QUINDIPLAGAS EJE
				137G8-25040028	$ 0,00	$ 978.864,00	$ 96.653.223,00	Pago a: 901128702 - PANIFICADORA LOS
				137G8-25040029	$ 0,00	$ 270.400,00	$ 96.382.823,00	Pago a: 900926762 - INDUSTRIAS DE
				137G8-25040030	$ 0,00	$ 3.093.010,00	$ 93.289.813,00	Pago a: 901597547 - PROAGRO CAMPO
				137G8-25040031	$ 0,00	$ 1.312.936,00	$ 91.976.877,00	Pago a: 93355506 - CESAR YOVANY FRANKLIN
				137G8-25040032	$ 0,00	$ 167.220,00	$ 91.809.657,00	Pago a: 901145571 - SUPERTINTAS Y
				137G8-25040033	$ 0,00	$ 346.955,00	$ 91.462.702,00	Pago a: 900294017 - HERMANAS OSSA
		23		130G1-25040031	$ 0,00	$ 559.824,00	$ 90.902.878,00	TRASLADO A LA CTA 88 RETE
				130G1-25040031	$ 0,00	$ 2.940.000,00	$ 87.962.878,00	TRASLADO A LA CTA 88 CM
				137G8-25040034	$ 0,00	$ 977.000,00	$ 86.985.878,00	Pago a: 16138516 - JORGE ANDRES QUIROZ
				137G8-25040035	$ 0,00	$ 520.000,00	$ 86.465.878,00	Pago a: 18401091 - JULIAN MAURICIO
		25		137G8-25040036	$ 0,00	$ 513.365,00	$ 85.952.513,00	Pago a: 816005824 - CEMPAC S.A.S con T.Banc.
				137G8-25040038	$ 0,00	$ 419.800,00	$ 85.532.713,00	Pago a: 24582975 - CLAUDIA LILIANA SAENZ
		28		137G8-25040040	$ 0,00	$ 600.000,00	$ 84.932.713,00	Pago a: 29126391 - DIANA MILENA ARENAS
				137G8-25040041	$ 0,00	$ 450.000,00	$ 84.482.713,00	Pago a: 18396629 - ALEXANDER PERDOMO
		29		137G8-25040044	$ 0,00	$ 1.230.300,00	$ 83.252.413,00	Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA
				137G8-25040046	$ 0,00	$ 1.047.025,00	$ 82.205.388,00	Pago a: 1094907018 - MARIA ANGELICA
				137G8-25040048	$ 0,00	$ 510.000,00	$ 81.695.388,00	Pago a: 43928636 - FRANCYNED BENITEZ
				137G8-25040049	$ 0,00	$ 9.922.092,00	$ 71.773.296,00	PAGO NOMINA ABRIL /2025 SEDE SAN
		30		129DSA261	$ 0,00	$ 545.159,60	$ 71.228.136,40	Pago a: 900406150 - BANCO COOMEVA S.A. con
				137G8-25040050	$ 0,00	$ 631.450,00	$ 70.596.686,40	Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA
				137G8-25040053	$ 0,00	$ 10.356.380,00	$ 60.240.306,40	Pago a: 1094907018 - MARIA ANGELICA
				137G8-25040054	$ 0,00	$ 150.000,00	$ 60.090.306,40	Pago a: 6209445 - DELIDO ALVAREZ LOAIZA con
				137G8-25040055	$ 0,00	$ 200.000,00	$ 59.890.306,40	Pago a: 7544855 - LUIS CARLOS TABARES
				137G8-25040056	$ 0,00	$ 22.500.000,00	$ 37.390.306,40	BANCOOMEVA 06010 4945 680 SG CTO 158
				211N1-2504013	$ 19.111,00	$ 0,00	$ 37.409.417,40	INTERESES
				211N1-2504013	$ 0,00	$ 4.487,14	$ 37.404.930,26	GMF
					$ 119.190.391,00	$ 81.785.460,74	$ 37.404.930,26	T= Saldo final tercero a 30/04/2025
					$ 119.190.391,00	$ 81.785.460,74	$ 37.404.930,26	C= Saldo final cuenta 11200554 a 30/04/2025
					$ 119.190.391,00	**$ 81.785.460,74**	**$ 37.404.930,26**	**Total de mov. entre 01/04/2025 y 30/04/2025**

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Fecha y hora	29/04/2025 10:45:13
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Número Cuenta Origen	****945680
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 9.922.092,00
Descripción	NOMINAABRIL
Costo Operación	$0.00
Tipo Operación	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas-45.162.77.9

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Fecha y hora	30/04/2025 16:55:23
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Número Cuenta Origen	****945680
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 22.500.000,00
Descripción	HONORAABRIL
Costo Operación	$0.00
Tipo Operación	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas-45.162.77.9

Transferencias

Transferencia Exitosa

La transferencia se ha realizado con éxito, la transacción ha quedado completa y en firme.

Bancoomeva
Nos facilita la vida

Fecha y hora	05/05/2025 10:32:16
N° Aprobación	
Cuenta Origen	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARM
Número Cuenta Origen	****945680
Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO PAGO PROV
Número Cuenta Destino	ARCHIVO PLANO
Monto	$ 28.824.000,00
Descripción	HONORAABRILII
Costo Operación	$0.00
Tipo Operación	AUTORIZAR TRANSFERENCIAS
Dispositivo	Oficina Virtual Empresas-45.162.77.9

FUNDACION FARO - SAN GABRIEL
CONTRATO 63001582025 CUPOS CONTRATADOS: 40
MODALIDAD: INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	PROFESION O ACTIVIDAD	PROPORCION POR No. DE ADOLESCENTES O JOVENES ATENDIDOS	Cupos contratados	Cupos s/n Tabla TH	Horas s/n Tabla TH	Conversión s/n horas mes	HORAS/MES TOTALES
Coordinador	DIANA MILENA ARENAS AGUDELO	Psicologa	1 TC X 100	40	100	192	192	192
Coordinador Nocturno	JUAN DAVID WALTEROS VALENCIA	Tecnologo	1 TC X 100 incluye fines de semana	40	100	192	192	192
Auxiliar administrativo	CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO	Tecnico Contabilidad y Finanza	1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Apoyo Administrativo Sige	DAHIAN TABARES HORTUA	Profesional SST	1/2 TC X 100	40	100	192	192	192
Psicólogo	MONICA ALEJANDRA MUÑOZ QUINTERO	Psicologa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Trabajador Social o profesional en Desarrollo Familiar	ALEJANDRA ALZATE ALZATE	Trabajadora Social	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Nutricionista	CLAUDIA YENNY VILLAMIL PRIETO	Nutricionista	40 horas mes X 40 adolescentes	40	40	40 H/M	40 H/M	40 H/M
Especialista de área	VALENTINA LOAIZA OCAMPO	Licenciada En Pedagogia Reeducativa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Dinamizador Sociocultural	ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ	Licenciado En Pedagogia Reeducativa	1 TC X 40	40	40	192	192	192
Gestor Institucional	JULIANA GIRADO SIERRA	Psicologa	1/2 T X 40	40	40	96	96	96
Instructor de Taller	JEISON DAVID SILVA PINEDA	Licenciado en Educacion Fisica	1 T X 40	40	40	192	192	41
	FRANCYNED BENITEZ HOLGUIN	Tecnico en Servicio de Barismo						41
	LUIS CARLOS TABARES HERNANDEZ	Bachiller						28
	MARIA ELENA GIL BEDOYA	Licenciado En Pedagogia Reeducativa						41
	JORGE MARIO FRANCO PULGARIN	Bachiller						41
Formador Diurno/ Educador	VALERIA CORTES COBO	Licenciada En Pedagogia Reeducativa	1 TC X cada 25	40	25	192	192	192
	ANDRES MAURICIO GAMBOA HERNANDEZ	Psicologo		40	25	192	192	192
	JUAN MANUEL SUAREZ JIMENEZ	Licenciado en artes		40	25	192	192	192
Formador Nocturno	ALEXANDER COCA ECHEVERRI	Bachiller	1 TC X 30 incluye fines de semana	40	30	192	192	192
	RODRIGO LEON VARELA DURANDO	Bachiller		40	30	192	192	192
	KEVIN ALEJANDRO BENITEZ SALAZAR	Bachiller		40	30	192	192	192
Auxiliar de enfermeria	MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ	Auxiliar de Enfermeria	1 TC / 100 (24 horas)	40	100	192	192	192
	YENNY ALEJANDRA FARFAN CORTES	Auxiliar de Enfermeria		40		192	192	192
	ANDRES FELIPE PAREJA PINILLA	Auxiliar de Enfermeria		40		192	192	192
Servicios Generales	ROSA ELENA SAENZ NARANJO	Bachiller	1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
Cocina	SANDRA LORENA ARENAS OCAMPO	Bachiller	1 TC X cada 50	40	50	192	192	192
	AMINTA CARDENAS CASTRO	Bachiller		40	50	192	192	192
Personal de recepcion y control de ingreso (portero)	FERLEYNER GONZALEZ MONTOYA	Bachiller	1 en horario que funcione el servicio	40		192	192	192
	LUIS EDUARDO GIRALDO PARRA	Bachiller		40		192	192	192

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN:

Que la **FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, garantizamos la vinculación de personal desplazada por la violencia, personas en proceso de la reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional en un porcentaje del 5 % requerido en la ejecución del contrato 158-2025 Internado Restablecimiento en Administración de Justicia, con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Para constancia se firma en Salento a los treinta y un días del mes de ABRIL 2025

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

270

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN

Que la **FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO** con NIT. 800.034.694-1, realiza el registro de la información contable de acuerdo al plan único de cuentas por centros de costos por modalidades de atención y contrato, del Sistema Contable "CONTAPYME", en cumplimiento de las NIIF para Pymes, aplicadas al contrato 158 firmado y vigente con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

271

Calarcá, Abril 30 de 2025

Señores:
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Quindío

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL

CERTIFICAN

Que la **FUNDACION FAMILIAR PROREHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO,** identificada con Nit No. 800.034.694-1 manifiestamos que esta entidad cuenta con los soportes contables: Comprobantes de egreso, facturas de venta, notas contables y demás documentos legales que hacen parte de la contabilidad en la sede Administrativa Santa Ana, donde reposa toda la información y archivo contable ubicada en la calle 40 #23-54 del Municipio de Calarcá – Quindío. La presente se realiza según el contrato 158 suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Quindio.

Se certifica a los treinta (31) días del mes de ABRIL 2025

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

aportes en línea

Planilla Resumen

272

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800034694	1	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA	CALLE 40 23 54 PISO 2	CALARCA-QUINDIO	7431069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1457815907	9485577308	E	2025/05/23	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$7,316,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA (12 Afiliados)																							$15,601,164	$2,496,500			$20,270,862	$2,534,500			$20,270,862	$811,400			$20,270,862		$459,900		$20,270,862	$1,014,600		$7,316,900
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																							$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$1,800,000	$72,000			$1,800,000		$9,400		$1,800,000	$90,000		$684,400
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																							$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$1,800,000	$72,000			$1,800,000		$9,400		$1,800,000	$90,000		$684,400
1	CC	1010100840	RAMIREZ MUNOZ MARIANA																		23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPS010	30	$1,800,000	$225,000	CCF43	30	$1,800,000	$72,000	14-7	30	$1,800,000	0.522%	$9,400	30	$1,800,000	$90,000	No	$684,400
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (11 Afiliados)																							$13,801,164	$2,208,500			$18,470,862	$2,309,500			$18,470,862	$739,400			$18,470,862		$450,500		$18,470,862	$924,600		$6,632,500
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (6 Afiliados)																							$9,131,466	$1,461,200			$10,554,966	$1,319,700			$10,554,966	$422,400			$10,554,966		$257,400		$10,554,966	$528,300		$3,989,000
2	CC	1098307426	AGUDELO TAPIAS LAURA PATRICIA	X									X								23020 1	30	$1,774,733	$284,000	EPS005	30	$1,774,733	$221,900	CCF43	30	$1,774,733	$71,000	14-7	30	$1,774,733	2.436%	$43,300	30	$1,774,733	$88,800	No	$709,000
3	CC	41922721	GAMES CARDONA GLORIA INES										X								23030 1	30	$1,774,733	$284,000	EPS041	30	$1,774,733	$221,900	CCF43	30	$1,774,733	$71,000	14-7	30	$1,774,733	2.436%	$43,300	30	$1,774,733	$88,800	No	$709,000
4	CC	1094977840	GOMEZ OROZCO NICOLAS	X																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
5	CC	18392445	GONZALEZ MONTOYA FERLEYNER																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
6	CC	24603481	GRANADA MESA GLORIA ESPERANZA																		25-14	30	$2,735,000	$437,600	EPS005	30	$2,735,000	$341,900	CCF43	30	$2,735,000	$109,400	14-7	30	$2,735,000	2.436%	$66,700	30	$2,735,000	$136,800	No	$1,092,400
7	CC	41899583	LADINO LADINO LUZ DILIA																			0	$0	$0	EPS002	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$341,000
Ciudad: CALARCA Depto: QUINDIO (5 Afiliados)																							$4,669,698	$747,300			$7,915,896	$989,800			$7,915,896	$317,000			$7,915,896		$193,100		$7,915,896	$396,300		$2,643,500
8	CC	33816382	ARENAS OCAMPO SANDRA LORENA	X									X								23020 1	30	$1,822,698	$291,700	EPS037	30	$1,822,698	$227,900	CCF43	30	$1,822,698	$73,000	14-7	30	$1,822,698	2.436%	$44,500	30	$1,822,698	$91,200	No	$728,300
9	CC	29331756	CARDENAS CASTRO JAMINTA	X									X									0	$0	$0	EPS010	30	$1,822,698	$227,900	CCF43	30	$1,822,698	$73,000	14-7	30	$1,822,698	2.436%	$44,500	30	$1,822,698	$91,200	No	$436,600
10	CC	9779622	GIRALDO PARRA LUIS EDUARDO																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$341,000
11	CC	24582975	SAENZ NARANJO CLAUDIA LILIANA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
12	CC	24580411	SAENZ NARANJO ROSA ELENA	X																	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
Total			**Afiliados(12)**																				$15,601,164	$2,496,500			$20,270,862	$2,534,500			$20,270,862	$811,400			$20,270,862		$459,900		$20,270,862	$1,014,600	-	$7,316,900

2025/05/06 11:09 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800034694	1	FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA	CALLE 40 23-54 PISO 2	CALARCA-QUINDIO	7431069	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1457815907	9485577308	E	2025/05/23	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$7,316,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$2,496,500	$0	$0	$2,496,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$893,200	$0	$0	$893,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$799,800	$0	$0	$799,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$803,500	$0	$0	$803,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$459,900	$0	$0	$459,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	12	$459,900	$0	$0	$459,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$811,400	$0	$0	$811,400
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	12	$811,400	$0	$0	$811,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				12	$2,534,500	$0	$0	$2,534,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$630,900	$0	$0	$630,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$761,900	$0	$0	$761,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$221,900	$0	$0	$221,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$741,800	$0	$0	$741,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$608,900	$0	$0	$608,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	12	$608,900	$0	$0	$608,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$405,700	$0	$0	$405,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	12	$405,700	$0	$0	$405,700
TOTAL				12	$7,316,900	$0	$0	$7,316,900

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
FORMATO DE SEGUIMIENTO COMPRAS LOCALES

F1.GS.ABS 18/02/2025
Versión 12 Página 1 de1
Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: QUINDÍO

N° DE CONTRATO: 158

FECHA DE INICIO: 1/abr/2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 31/10/2025

TIEMPO DE EJECUCIÓN (Meses): 7

VALOR TOTAL CONTRATO: $ 869.148.960

No. CUPOS ASIGNADOS: 40

% DE COMPRA LOCAL: 30

NIT DEL OPERADOR: 8000346941

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO

PROGRAMA: PROTECCIÓN

MODALIDAD: MEDIDAS COMPLEMENTARIAS

SERVICIO: INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

USUARIO: SPQuindio

MES VALIDADO: ABRIL

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN: 8/05/2025 16.33

VALOR TOTAL COMPRA DE ALIMENTOS: $19.454.971,00

Porcentaje de Compra Local	
Reportado (%):	35,05
Validado (%):	35,05

NOTA DEL SUPERVISOR:

NOTA DEL OPERADOR:

Firma del supervisor: Luisa Fda. Vélez L.

Nombre del Supervisor: LUISA FERNANDA VELEZ

Firma de quien reporta: Claudia L. Saenz N.

Nombre de quien reporta: CLAUDIA LILIANA SAENZ NARANJO

No.	Mes	Producto Local	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Total ($)	Municipio del Proveedor	Tipo de Proveedor	Nombre del Proveedor	% Compra local
1	Abril	Carne de cerdo	Kilos	31,96	$703.120,00	Génova - Quindío	Pequeño Productor (PP)	ROSA ELENA CELEMIN	3,61
2	Abril	Carne de pollo	Kilos	76,38	$1.768.280,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	JORGE ANDRES QUIROZ HENAO	9,08
3	Abril	Carne de res	Kilos	75,86	$1.997.300,00	La Tebaida - Quindío	Pequeño Productor (PP)	PEDRO ANTONIO VELASQUEZ SANCHEZ	10,27
4	Abril	Huevo	Unidades	480	$256.000,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	JORGE ANDRES QUIROZ HENAO	1,32
5	Abril	Kumis	Unidades	27	$241.500,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	COOPERATIVA COLANTA	1,24
6	Abril	Leche liquida UHT	Unidades	51	$1.285.200,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	COOPERATIVA COLANTA	6,61
7	Abril	Queso	Unidades	46	$372.600,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	COOPERATIVA COLANTA	1,92
8	Abril	Yogurt	Unidades	31	$194.200,00	Armenia - Quindío	Pequeño Productor (PP)	COOPERATIVA COLANTA	1

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

275

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Nit 800.034.694-1 No Responsables de Iva

VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA
Teléfono 3176679751 Salento Quindio

Factura electrónica de venta
No. FEF476

Faro

FECHA	TOTAL
09/05/2025	$ 3.101.759,00

INFORMACION DEL CLIENTE

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI

NI No. : 899999239-2
DIRECCION : Avenida carrera 68 No. 64 C - 75

TELEFONO : 018000918080
CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia

VENDEDOR
-

FECHA VENCIMIENTO: 08/06/2025
REFERENCIA:

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
41659503	ICBF RUBRO 112 ABRIL CTTO 158 CC 601	$ 3.101.759,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 1

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 08/06/2025	$ 3.101.759,00

VALOR (en letras) : TRES MILLONES CIENTO UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
ICBF ADICION RUBRO 112 CTTO 158 CC 601
Persona jurídica y asimiladas, No responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Entidad no contribuyente (no se le debe hacer retención) y No responsable de IVA
Factura a credito, plazo hasta 08/06/2025.

Preparado **Aprobado** **Contabilizado** **Revisado** **FIRMA Y SELLO**

C.C. O NIT.

Sello de firma:
DwnLqGgpmDXquGKLRkKbwzTBwPjNw4kop0CrNYFrXQt7MnNVpTepzEGrPcjOqFfGcJfqvbCVBla5W5PgXgFyluACoc+wrHacu529aKluS2TLTqK8uDSlaNP
GdyggBsEOkU8aWccFu/NbPdMeUlRXLy5g+axtDXKFSSYMJQbOuMfeCz30YqXwpR54LzD7ulAOcx6s36eqmFIPmqRPcxbBq/0T+WDVL4Egqz0yly3ICdmQo
cHxe21dlANZAAAuqOaVb3FFHViZj6lRuw+nnr33MJO8P1R/qZbTeXRmcZ8mdzHooGQGYqwP58/NA1fHBb6ofuG3h6em+R3gZ1D5y3A==

CUFE: ef73396cff2220dd8030b1fab818a413c86a1546e63605ee390c3af474d733d97fa4b557a162c1a1e0bb29800e2f658d
Fecha emisión: 2025-05-09 09:36:38 **Fecha validación DIAN:** 2025-05-09 09:36:44-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSG1287

INFORMACION DEL PROVEEDOR

RUBIELA CORTES MONDRAGON

CC No. : 41902242

DIRECCION : CIUDADELA COMFENALCO ET 4 BL 6 AP 304

TELEFONO :

CIUDAD : ARMENIA **PAIS :** Colombia

FECHA

28/04/2025

TOTAL

$ 884.181,00

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
51701201	DSG1287 RUBIELA CORTES(RUBRO 112 JORGE)	1	$ 884.181,00	$ 884.181,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxP # 1	Vence: 28/05/2025	$ 884.181,00

VALOR (en letras) : OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS

Observaciones

Autorizacion de Numeracion de Facturacion Dian tipo documento soporte No 18764080797495 expedida 02/10/2024 rango desde 880 hasta 5000 prefijo DSG vigencia 02/10/2025

Aprobado

RECIBI

C.C. O NIT.

Sello de firma:

qQHCKNXvha2KWzhSLxD8FooYfl2zFwytLZCej6JDsWUzV7fG7rzB4c+LqE4qXjEKe95Sm7rCQ1g3Mz+WC6Ljs1bqx+2afAAk5Kx7SEWdAlICFpbKyVhtqYW
GcVNWS8AfsNk2LPfOxtkVZQk4qbZIAg+sWs6sRDMm9W+KVKn4OuM8AtAn5IpKW8Za7iZadqofHGvlq+YVTNAX38T7FH7UZ13NH82rdULqbld3UaAAqtXjf
M9redXhhOpvejZr1XMtDEx5i2+a1Z+fHU/Zo4T6MY+jG0+PclM1I7iuqPaVzuHfV9BCzNx1AoFnx+bb8BExBJQHWqs5emnhatxw==

CUDS: 5d15e1f11239c855e5e511ea7bb9d8e10fa6e6d61d6fd75823a2054cf8d7340774f4fcbcee4a37ed06c21a2b7b3074b5

Fecha emisión: 2025-04-28 17 24 08

Fecha validación DIAN: 2025-04-28 17 24 14-05 00

Proveedor Tecnológico: NIT 890930534 - Cadena S.A.

OCTORA:
UISA FERNANDA LONDOÑO VELEZ
upervisora del Contrato
entro Zonal Armenia Sur
BF QUINDIO

ordial Saludo

e manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

ontratista:	FARO - SEDE SAN GABRIEL
lodalidad:	INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
o Contrato:	630155/2025

de	No SNM	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de ingreso SEGÚN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1 094 929 348	JORGE ANDRES BARRAGAN		Masculino	16/04/2025	23/04/2025	8 dias	JUAN FERNEY TRUJILLO	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6.500
NOCTURNO	$ 8.773
DOMINICAL DIURNO	$ 11.373
DOMINICAL NOCTURNO	$ 13.648

em	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
1	16/04/2025	MIERCOLES	4:00	PM	9:00	PM	5	$ 32.500							$ 32.500	RUBIELA CORTES
2	16/04/2025	MIERCOLES	9:00	PM	6.00	AM			9	$ 78.957					$ 78.957	RUBIELA CORTES
3	17/04/2025	JUEVES	6:00	AM	7.00	AM					1	$ 11.373			$ 11.373	RUBIELA CORTES
4	17/04/2025	JUEVES	7:00	PM	9:00	PM					2	$ 22.746	-		$ 22.746	RUBIELA CORTES
5	17/04/2025	JUEVES	9:00	PM	6:00	AM							9	$ 122.832	$ 122.832	RUBIELA CORTES
6	18/04/2025	VIERNES	6:00	AM	7:00	AM					1	$ 11.373			$ 11.373	RUBIELA CORTES
7	18/04/2025	VIERNES	7:00	PM	9:00	PM					2	$ 22.746			$ 22.746	RUBIELA CORTES
8	18/04/2025	VIERNES	9:00	PM	6:00	AM							9	$ 122.832	$ 122.832	RUBIELA CORTES
9	19/04/2025	SÁBADO	6:00	AM	7:00	AM	1	$ 6.500							$ 6.500	RUBIELA CORTES
10	19/04/2025	SÁBADO	7:00	PM	9:00	PM	2	$ 13.000							$ 13.000	RUBIELA CORTES
11	19/04/2025	SÁBADO	9:00	PM	6:00	AM			9	$ 78.957					$ 78.957	RUBIELA CORTES
12	20/04/2025	DOMINGO	6:00	AM	7:00	AM					1	$ 11.373			$ 11.373	RUBIELA CORTES
13	20/04/2025	DOMINGO	7:00	PM	9:00	PM					2	$ 22.746			$ 22.746	RUBIELA CORTES
14	20/04/2025	DOMINGO	9:00	PM	6:00	AM							9	$ 122.832	$ 122.832	RUBIELA CORTES
15	21/04/2025	LUNES	6:00	AM	7:00	AM	1	$ 6.500							$ 6.500	RUBIELA CORTES
16	21/04/2025	LUNES	7:00	PM	9:00	PM	2	$ 13.000							$ 13.000	RUBIELA CORTES
17	21/04/2025	LUNES	9:00	PM	6:00	AM			9	$ 78.957					$ 78.957	RUBIELA CORTES
18	22/04/2025	MARTES	6:00	AM	7:00	AM	1	$ 6.500							$ 6.500	RUBIELA CORTES
19	22/04/2025	MARTES	7:00	PM	9:00	PM	2	$ 13.000							$ 13.000	RUBIELA CORTES
20	22/04/2025	MARTES	9:00	PM	6:00	AM			9	$ 78.957					$ 78.957	RUBIELA CORTES
21	23/04/2025	MIÉRCOLES	6:00	AM	7:00	AM	1	$ 6.500							$ 6.500	RUBIELA CORTES
	TOTAL						11	$ 97.500	36	$ 315.828	2	$ 102.357	27	$ 368.496	$ 884.181	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM

*Para el siguiente cuadro se consignan los dias ordinarios siendo diurnos o nocturnos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si es diruna o nocturna

* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los dias que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son diurnos o nocturnos

Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 9 PM

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN CERTIFICACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	F4.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

EL(A) COORDINADOR(A) DEL CENTRO ZONAL MARIANA PINZON OVALLE DE LA REGIONAL QUINDIO

CERTIFICA QUE

RUBIELA CORTES MONDRAGON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **41.902.242** realizó acompañamiento hospitalario a **JORGE ANDRES BARRAGAN GARCIA,** desde el día **16/04/2025** hasta el día 2**3/04/2025.**

Que según consta en los documentos adjuntos (informes de los equipos de la Defensoría de Familia o del Centro Zonal que realizan seguimiento al niño en su internamiento hospitalario), el acompañamiento se realizó de la siguiente manera:

Fecha	Jornada	Total Horas
16/04/2025 - 23/04/2025	DIURNA	13 horas
16/04/2025 - 23/04/2025	NOCTURNA	63 horas

La presente se expide en la ciudad de Calarcá – Quindío, dirigida a la Dirección Regional **Quindío**, a los **28** días del mes Abril del año **2025**.

Cordialmente,

Firma Mariana Pinzón Ovalle
Nombre **MARIANA PINZON OVALLE**
Coordinador(a) centro Zonal SUR

Anexo: _____ folios

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

DOCTORA:
LUISA FERNANDA LONDOÑO VELEZ
Supervisora del Contrato
Centro Zonal Armenia Sur
ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

Contratista:	**FARO - SEDE SAN GABRIEL**
Modalidad:	**INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA**
No Contrato:	63015822025

No	No DM	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de ingreso SEGUN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGUN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1.094.928.348	JORGE ANDRES BARRAGAN		Masculino	18042025	23042025	8 dias	JUAN FERNEY TRUJILLO	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6,500
NOCTURNO	$ 8,773
DOMINICAL DIURNO	$ 11,373
DOMINICAL NOCTURNO	$ 13,648

Item	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
1	16/4/2025	MIERCOLES	04:00	PM	09:00	PM	5	$ 32,500							$ 32,500	RUBIELA CORTES
2	16/4/2025	MIERCOLES	09:00	PM	06:00	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
3	17/4/2025	JUEVES	06:00	AM	07:00	AM					1	$ 11,373			$ 11,373	RUBIELA CORTES
4	17/4/2025	JUEVES	07:00	PM	09:00	PM					2	$ 22,746			$ 22,746	RUBIELA CORTES
5	17/4/2025	JUEVES	09:00	PM	06:00	AM							9	$ 122,832	$ 122,832	RUBIELA CORTES
6	18/4/2025	VIERNES	06:00	AM	07:00	AM					1	$ 11,373			$ 11,373	RUBIELA CORTES
7	18/4/2025	VIERNES	07:00	PM	09:00	PM					2	$ 22,746			$ 22,746	RUBIELA CORTES
8	18/4/2025	VIERNES	09:00	PM	06:00	AM							9	$ 122,832	$ 122,832	RUBIELA CORTES
9	19/4/2025	SÁBADO	06:00	AM	07:00	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
10	19/4/2025	SÁBADO	07:00	PM	09:00	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
11	19/4/2025	SÁBADO	09:00	PM	06:00	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
12	20/4/2025	DOMINGO	06:00	AM	07:00	AM					1	$ 11,373			$ 11,373	RUBIELA CORTES
13	20/4/2025	DOMINGO	07:00	PM	09:00	PM					2	$ 22,746			$ 22,746	RUBIELA CORTES
14	20/4/2025	DOMINGO	09:00	PM	06:00	AM							9	$ 122,832	$ 122,832	RUBIELA CORTES
15	21/4/2025	LUNES	06:00	AM	07:00	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
16	21/4/2025	LUNES	07:00	PM	09:00	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
17	21/4/2025	LUNES	09:00	PM	06:00	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
18	22/4/2025	MARTES	06:00	AM	07:00	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
19	22/4/2025	MARTES	07:00	PM	09:00	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
20	22/4/2025	MARTES	09:00	PM	06:00	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
21	23/4/2025	MIERCOLES	06:00	AM	07:00	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
	TOTAL						11	$ 97,500	36	$ 315,828	2	$ 102,957	27	$ 368,496	$ 884,781	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de turno laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM

*Para el siguiente cuadro se consignan las dos ordinarios siendo diurnas o nocturno, esto en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si es diurna o nocturna

* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los dias que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son diurnos o nocturnos.

Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 9 PM

Armenia, Quindío, 28 de Abril de 2025

LA FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO

NIT: 800034694-1

DEBE A:

RUBIELA CORTES MONGRADON
Identificada con cédula de ciudadanía N° **41.902.242**

LA SUMA DE $ 884.181
Ochocientos ochenta y cuatro mil ciento ochenta y un pesos M/C

Lo anterior por concepto de acompañamiento hospitalario a beneficiario de la sede San Gabriel desde el día 16 de abril de 2025, hasta el día 23 de abril de 2025.

Cordialmente,

RUBIELA CORTES MONGRADON
CC. 41.902.242

Faro

Calarcá Abril 29 de 2025

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

De acuerdo a los siguientes aspectos establecidos para desempeñar acompañamiento hospitalario a los niños, niñas o adolescentes de nuestra Institución el cuidador debe:

1. Debe ser una persona con vocación de servicio, sensibilidad y compromiso social frente al cuidado de otros.
2. Es importante que tenga una estructura de valores con la que pueda acompañar procesos enmarcados en principios éticos.
3. Debe tener la capacidad de identificar la diversidad como un atributo humano.
4. Ser capaz de actuar con confidencialidad y respeto. Estas aptitudes le ayudan a garantizar un cuidado humanizado e integral que promueve la calidad de vida de las personas con dependencia.

Certifico que Robiela Cortes Mondragon con cédula 41.902.242 de Palmira-Valle cuenta con el perfil para desempeñar dicha función.

Luis Edier Usma
7562074


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
41902242
CORTES MONDRAGON
RUBIELA


PALMIRA
(VALLE)
1.58
O+
F
14-DIC-1981 ARMENIA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN FORMATO AUTORIZACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MODALIDAD RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS	F5.P13.P	31/12/2020
		Versión 1	Página 1 de 1

En atención a la solicitud elevada por DIANA MILENA ARENAS AGUDELO - COORDINADOR(A) DEL OPERADOR, para que se autorice el acompañamiento permanente durante la hospitalización de JORGE ANDRES BARRAGAN GARCIA de 15 años, identificado con TI # 1.094.929.348 quien se encuentra ubicado en LA FUNDACION FARO INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA, SEDE SAN GABRIEL.

SE AUTORIZA

El acompañamiento hospitalario a JORGE ANDRES BARRAGAN GARCIA de 15 años el que fue realizado durante el tiempo requerido previa constancia u orden del médico tratante, en la IPS CLINICA EL PRADO.

La presente se expide en la ciudad de Calarcá a los diecisiete (28) días del mes de abril del año 2025.

Cordialmente,

FIRMA Mariana Pinzón Ovalle

Nombre: MARIANA PINZON OVALLE

Cargo: Coordinadora Centro Zonal Sur

CLASIFICADA

EPICRISIS

EVO001 - EPICRISIS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	BARRAGAN GARCIA	**Nombres:**	JORGE ANDRES
Tipo Identificación:	TI	**Número documento:**	1094929348
Fecha de Nacimiento:	29/06/2010	**Edad:**	14 Años/10 Meses/1 Días
Género:	Masculino	**Ocupación:**	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Dirección:	BARRIO PORTAL EDEN MANZANA G CASA 26	**Teléfono:**	3225019262
Nombre del Cliente:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION	**Convenio:**	SSANITAS2023
Fecha registro :	30/04/2025 09:34	**Fecha atención:**	30/04/2025 09:34

Estado civil: Soltero **Lugar de residencia:** Armenia **Nombre responsable:** jennifer tatiana barragan garcia **Teléfono responsable:** 3225019262

EVOLUCIÓN

Ambito de atención: Hospitalario
Fecha de Ingreso:: 16/04/2025
Fecha Egreso:: 30/04/2025
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 14 AÑOS, REMITIDO DE HSJD ARMENIA, EN DONDE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE 04-10-24; CONOCIDO POR LA INSTITUCIÓN, POR HOSPITALIZACIÓN PREVIA DEL 27/10/2023 AL 09/11/2023, EN ESE ENTONCES CON IDX: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLÁTILES, CANABINOIDES; TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE, TRASTORNO DE LA CONDUCTA SOCIAL, OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES INGRESA A INSTITUCIÓN HOY 07-10-24; CON IDX: TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE, TMC POR CONSUMO DE SPA (BASUCO, MARIHUANA, PEGANTE); SUSTANCIA DE IMPACTO HIDROCARBUROS, EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL EN CONTACTO POR ICBF; CON ORDEN DE ALEJAMIENTO DE MADRE Y HERMANA DE 8 AÑOS; EN ESPERA DE RESPUESTA DE COMISARIO DE FAMILIA. HA ESTADO EN HABITABILIDAD EN CALLE, EN HOSPITAL DE REMISIÓN PRESENTÓ AGITACIÓN PSICOMOTORA Y FUGA DE INSTITUCIÓN LA CUAL FUE CONTENIDA POR MEDIOS FARMACOLÓGICOS Y FÍSICOS, DURANTE VALORACIÓN ANSIOSO, OPOSITOR, NO ELEMENTOS PSICÓTICOS, NO IDEAS AUTOLÍTICAS, SE INDICÓ MANEJO CARBAMAZEPINA 2% (5cc -5cc -5cc); LEVOMEPROMAZINA 4% (3-3-5); QUETIAPINA 25 MG (0-0-1)

ANTECEDENTES PERSONALES:
-PATOLÓGICOS: NIEGA
-ALÉRGICOS: NIEGA.
-QUIRÚRGICOS: NIEGA
-TÓXICOS: INICIO CONSUMO DE SPA DESDE LOS 12 AÑOS
-VIVE CON MADRE Y HERMANA DE 8 AÑOS; PROCEDENTE DE ARMENIA, ESCOLAR: 5TO PRIMARIA
PARACLÍNICOS
-04-10-24: TÓXICOS EN ORINA: COCAÍNA (+)

26-11-2024
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE BASUCO, PEGANTE, EGRESO DE HOSPITALIZACION EL 20-10-2024; AHORA LLEGA REMITIDO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y EN COMPAÑIA DE LA MADRE PORQUE INMEDITAMENTE EGRESO REINICIO EL CONSUMO SIENDO AGRESIVO EN CASA. LA MADRE REFIERE QUE LO FUE A INTERNAR EN EL ICBF PERO LE SOLICITARON QUE PRIMERO DEBIA DESINTOXICARSE.
PACIENTE ALERTA, ATENTO,ORIENTADO, LOGICO, AFECTO MODULADO, ACEPTA LA HOSPITALIZACION.

16/04/2026 PACIENTE ESTA BAJO MEDIDA DE PROTECCION EN FARO SAN GABRIEL ASISTE CON FUNCIONARIAS DE BIENESTAR FAMILIAR (LIA PATRICIA BOLIVAR , NURY DIAZ) , REFIERE ESTA BAJO RESPONSABILIDAD PENAL POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SE FUGO DE FARO EN ENERO DE ESTE AÑO Y ESTABA EN SITUACION DE CALLE CON POLICONSUMO CON PREDOMINIO DE USO DE BAZUCO INCONTABLES PAPELETAS AL DIA, UN PAQUETE DIARIO DE TABACO, CONSUMO DIARIO DE THC DOS VECES POR DIA, PEGANTE UNA BOTELLA DIARIA. NIEGA CONSUMO DE HEROINA. FUE CAPTURADO POR LA POLICIA ESTA MAÑANA. SE HA

Scanned with CamScanner

286

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

No. **DSG1288**

INFORMACION DEL PROVEEDOR

YOLIGMA ROMERO PULIDO

NI No. : 24579421-0
DIRECCION : MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN
TELEFONO :
CIUDAD : CALARCÁ **PAIS** : Colombia

FECHA
28/04/2025

TOTAL
$ 695.428,00

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
51701201	DSG1288 YOLIGMA ROMERO (RUBRO 112JORGE)	1	$ 695.428,00	$ 695.428,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxP # 1	Vence: 28/05/2025	$ 695.428,00

VALOR (en letras) : SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

Observaciones

Autorizacion de Numeracion de Facturacion Dian tipo documento soporte No 18764080797495 expedido 02/10/2024 rango desde 880 hasta 5000 prefijo DSG vigencia 02/10/2025

Aprobado

RECIBI

C.C. O NIT.

Sello de firma:

TTpusSpvATekYaQ8bUN+Xo4W26rMFRiHZ/3j6sU04fsDzpCH47NdkZfJ6eyhaiSed0Bfg9vZYPrdQRfWFHGBLp4vnlglAwGXrizBtb0QlEg6FhfymJG2nWLqQ
8A7vEvzf+aDCMJY3etnwgbCePJNsyDb88gPvXb9Op3EjFXEn69d0mpMyuEOm93wRYct1/GEIsnN18G4c7KzeNW2+YTj7r7RphTQ4tHQQpSM0FtVHGWBw
kJKOOiPZeBs6e0Zbfopw33rBJv0yDK78jAYXcA4Vyje0E53E/1aPl0z91a/POmFRIaedwjlzPhxf4PiF8zp6OdMxXcx0kHqnb5+w==

CUDS: 82b16935a440ea590731a19f372a4a23eba78f3592e19af30be6a0dd3a6005**5289d53f585d5c834e78e984c093a3b45**
Fecha emisión: 2025-04-28 17:25:10 **Fecha validación DIAN:** 2025-04-28 17:25:16-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT. 890930534 - Cadena S.A

OCTORA:
UISA FERNANDA LONDOÑO VELEZ
upervisora del Contrato
entro Zonal Armenia Sur
CBF QUINDIO

ordial Saludo

e manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

	FUNDACION FAMILIAR FARO -
ontratista:	SEDE SAN GABRIEL
lodalidad:	INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
o Contrato:	63015822025

lo	No SIM	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de Ingreso SEGÚN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1.094.929.348	JORGE ANDRES BARRAGAN		Masculino	16/042025	23/04/2025	8 dias	JUAN FERNEY TRUJILLO	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6.500
NOCTURNO	$ 8.773
DOMINICAL DIURNO	$ 11.373
DOMINICAL NOCTURNO	$ 13.648

n	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
	17/04/2025	JUEVES	7:00	AM	7:00	PM					12	$ 136.476			$ 136.476	YOLIMA ROMERO
	18/04/2025	VIERNES	7:00	AM	7:00	PM					12	$ 136.476			$ 136.476	YOLIMA ROMERO
	19/04/2025	SÁBADO	7:00	AM	7:00	PM	12	$ 78.000							$ 78.000	YOLIMA ROMERO
	20/04/2025	DOMINGO	7:00	AM	7:00	PM					12	$ 136.476			$ 136.476	YOLIMA ROMERO
	21/04/2025	LUNES	7:00	AM	7:00	PM	12	$ 78.000							$ 78.000	YOLIMA ROMERO
	22/04/2025	MARTES	7:00	AM	7:00	PM	12	$ 78.000							$ 78 000	YOLIMA ROMERO
	23/04/2025	MIÉRCOLES	7:00	AM	3:00	PM	8	$ 52.000							$ 52.000	YOLIMA ROMERO
	TOTAL						44	$ 286.000			36	$ 409.428			$ 695.428	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM.
*Para el siguiente cuadro se consignan los días ordinarios siendo diurnos o nocturos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si
* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los días que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son dirunos o nocturnos.

Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 9 PM

Armenia, Quindío, 28 de Abril de 2025

LA FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO

NIT: 800034694-1

DEBE A:

YOLIMA ROMERO PULIDO
Identificada con cédula de ciudadanía N° **24.579.421**

LA SUMA DE $ 695.428
Seiscientos noventa y cinco mil, cuatrocientos veintiocho pesos M/C

Lo anterior por concepto de acompañamiento hospitalario a beneficiario de la sede San Gabriel desde el día 16 de abril de 2025, hasta el día 23 de abril de 2025.

Cordialmente,

YOLIMA ROMERO PULIDO
CC. 24.579.421

DOCTORA:
LUISA FERNANDA LONDOÑO VELEZ
Supervisora del Contrato
Centro Zonal Armenia Sur
ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

Contratista:	FUNDACION FAMILIAR FARO - SEDE SAN GABRIEL
Modalidad:	INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
No Contrato:	63015822025

No	No NM	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de Ingreso SEGÚN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1.094.929.348	JORGE ANDRES BARRAGAN		Masculino	16/042025	23/4/2025	8 dias	JUAN FERNEY TRUJILLO	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6,500
NOCTURNO	$ 8,773
DOMINICAL DIURNO	$ 11,373
DOMINICAL NOCTURN	$ 13,648

Item	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
1	17/4/2025	JUEVES	07:00	AM	07:00	PM					12	$ 136,476			$ 136,476	YOLIMA ROMERO
2	18/4/2025	VIERNES	07:00	AM	07:00	PM					12	$ 136,476			$ 136,476	YOLIMA ROMERO
3	19/4/2025	SÁBADO	07:00	AM	07:00	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
4	20/4/2025	DOMINGO	07:00	AM	07:00	PM					12	$ 136,476			$ 136,476	YOLIMA ROMERO
5	21/4/2025	LUNES	07:00	AM	07:00	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
6	22/4/2025	MARTES	07:00	AM	07:00	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
7	23/4/2025	MIÉRCOLES	07:00	AM	03:00	PM	8	$ 52,000							$ 52,000	YOLIMA ROMERO
	TOTAL						44	$ 286,000			36	$ 409,428			$ 695,428	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM
*Para el siguiente cuadro se consignan los días ordinarios siendo diurnos o nocturos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según
* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los días que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son diurnos o nocturnos.

Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 9 PM

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN	F4.P13.P	31/12/2020
	CERTIFICACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	Versión 2	Página 1 de 1

EL(A) COORDINADOR(A) DEL CENTRO ZONAL MARIANA PINZON OVALLE DE LA REGIONAL QUINDIO

CERTIFICA QUE

YOLIMA ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **24.579.421** realizó acompañamiento hospitalario a **JORGE ANDRES BARRAGAN GARCIA,** desde el día **16/04/2025** hasta el día **23/04/2025.**

Que según consta en los documentos adjuntos (informes de los equipos de la Defensoría de Familia o del Centro Zonal que realizan seguimiento al niño en su internamiento hospitalario), el acompañamiento se realizó de la siguiente manera:

Fecha	Jornada	Total Horas
16/04/2025 – 23/04/2025	DIURNA	80 horas

La presente se expide en la ciudad de **Calarcá – Quindío**, dirigida a la Dirección Regional **Quindío**, a los **28** días del mes Abril del año **2025**.

Cordialmente,

Mariana Pinzón Ovalle

Firma
Nombre MARIANA PINZON OVALLE
Coordinador(a) centro Zonal Sur

Anexo: _____ folios

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Faro

Calarcá 16/1/28 de 2025.

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

De acuerdo a los siguientes aspectos establecidos para desempeñar acompañamiento hospitalario a los niños, niñas o adolescentes de nuestra institución el cuidador debe:

1. Debe ser una persona con vocación de servicio, sensibilidad y compromiso social frente al cuidado de otros.
2. Es importante que tenga una estructura de valores con la que pueda acompañar procesos enmarcados en principios éticos.
3. Debe tener la capacidad de identificar la diversidad como un atributo humano.
4. Ser capaz de actuar con confidencialidad y respeto. Estas aptitudes le ayudan a garantizar un cuidado humanizado e integral que promueve la calidad de vida de las personas con dependencia.

Certifico que Yolima Romero Rolido con cédula 21.599.421 de Calarcá - Quindío cuenta con el perfil para desempeñar dicha función.

Luis Edier Usma
7562674




14-JUL-1967
CALARCA
1.55
A+
F

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

001

4 Número de formulario: 14669711681

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 2457942 1 DV: 0

IDENTIFICACION

24 Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25 Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26 Número de identificación: 2457942 1

Fecha expedición: 19851209

Lugar de expedición: 29 País: COLOMBIA — 169

29 Departamento: Quindío — 63

31 Ciudad/Municipio: Calarcá — 130

21 Primer apellido: ROMERO

22 Segundo apellido: PULIDO

23 Primer nombre: YOLIGMA

24 Otros nombres:

UBICACION

38 País: COLOMBIA — 169

39 Departamento: Quindío — 63

40 Ciudad/Municipio: Calarcá — 130

41 Dirección principal: MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN

42 Correo electrónico: yromero662@gmail.com

43 Código postal:

44 Teléfono 1: 3154967841

45 Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal: 46 Código: 8299 — 47 Fecha inicio actividad: 20191101

Actividad secundaria: 48 Código: — 49 Fecha inicio actividad:

Otras actividades: 50 Código:

Ocupación: Código: — Número identificación:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

51 Código: 49

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

56 Forma: — 57 Tipo: — Semestre: 1 2 3

57 Año: — 58 CPC:

IMPORTANTE: Los cambios de las actualizaciones a que haya lugar se anotarán en el Registro Único Tributario (RUT) dentro siguiente indefinida y sin consecuencias por no asegurar su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Actualización: SI [X] NO [ ] — 60 No. de Folios: 1 — 61 Fecha: 2019 11 01

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o reactivación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser firmada y rubricada por quien la suministre, so pena de no ser tenida en cuenta para la respectiva inscripción, actualización, suspensión o reactivación, sujeto al cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 2788 de 2004.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Nombre: CAROLINA [illegible]

Cargo: Gestor

Banco Caja Social

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

YOLIGMA ROMERO PULIDO Identificado con CC 24579421

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

Cuentamiga

Número:	24122073238
Fecha de apertura:	19 de Abril de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR , realizada en Oficina 0091 ARMENIA PLAZA de la ciudad de ARMENIA QUINDIO, el día Viernes, de Marzo de 2024.

Cordialmente,

epresidencia de Banca Masiva

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

No. DSG1286

INFORMACION DEL PROVEEDOR

YOLIGMA ROMERO PULIDO

NI No. : 24579421-0

DIRECCION : MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN

TELEFONO :

CIUDAD : CALARCÁ **PAIS :** Colombia

FECHA

28/04/2025

TOTAL

$ 783.828,00

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
51701201	DSG1286 YOLIGMA ROMERO (RUBRO 112DEIBY)	1	$ 783.828,00	$ 783.828,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxP # 1	Vence: 28/05/2025	$ 783.828,00

VALOR (en letras) : SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

Observaciones

Autorizacion de Numeracion de Facturacion Dian tipo documento soporte No 18764080797495 expedida 02/10/2024 rango desde 880 hasta 5000 prefijo DSG vigencia 02/10/2025

Aprobado

RECIBI

C.C. O NIT.

Sello de firma:

pJpAOXWsnSaZqHoE0dLEVqdan4bBDm8A8fpgHxLRd8AuFobW41D96kcr5bSx3B0XtBsjhSBxhKcOjrG1D2hpeDIYKSr+ypNNUnCsTwJyCmlLZCiQJ/mm3gJ
MMndnBogtpCDGzZkq+EwDfRYBm9RdPb3vd5pb7o3FjaUOUPERcZx/2OtfrMoFO/0XcI0WQuZVJ5UF2IUM+fw7Bd0q0R47fl03ZATSupMZhVtwX510/rWsUZ
RYpB/TJmW/7yyZ9H9F8PqM3w3yu4rwYjVuPL5rO391kvBhSzLkkh+6p/mjTUTEBPCslMhPBLs+8GF0RBwGwJ+PUMePwOGs+xNR53A==

CUDS: 9f78e05e9d7bdbf68e8397420ed5f5526d87d655a5cfd60f166bad5ab5cd29fd3dc3e9e6958b460689fabed505cecf96

Fecha emisión: 2025-04-28 17:21:26 **Fecha validación DIAN:** 2025-04-28 17:21:31-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S A

285

Armenia, Quindío, 14 de Abril de 2025

LA FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO

NIT: 800034694-1

DEBE A:

YOLIMA ROMERO PULIDO
Identificada con cédula de ciudadanía N° **24.579.421**

LA SUMA DE $ 783.828
Setecientos ochenta y tres mil, ochocientos ventiocho pesos M/C

Lo anterior por concepto de acompañamiento hospitalario a beneficiario de la sede San Gabriel desde el día 1 de abril de 2025, hasta el día 9 de abril de 2025.

Cordialmente,

YOLIMA ROMERO PULIDO
CC. 24.579.421

DOCTORA:
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO
Supervisora del Contrato
Centro Zonal Armenia Sur
ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

Contratista:	SEDE SAN GABRIEL
Modalidad:	INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE JUSTICIA
No Contrato:	63003922024

No	No Sitl	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de Ingreso SEGÚN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1013610144	DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA	18 años	Masculino	1/4/2025	9/4/2025	9 DIAS	DIANA PAOLA BALCAZAR	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6,500
NOCTURNO	$ 8,773
DOMINICAL DIURNO	$ 11,373
DOMINICAL NOCTURNO	$ 13,648

Item	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
1	1/4/2025	Martes	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
2	2/4/2025	Miércoles	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
3	3/4/2025	Jueves	7	AM	9	PM	14	$ 91,000							$ 91,000	YOLIMA ROMERO
4	3/4/2025	Jueves	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	YOLIMA ROMERO
5	4/4/2025	Viernes	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	YOLIMA ROMERO
6	4/4/2025	Viernes	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	YOLIMA ROMERO
7	4/4/2025	Viernes	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	YOLIMA ROMERO
8	5/4/2025	Sábado	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	YOLIMA ROMERO
9	6/4/2025	Domingo	7	AM	7	PM					12	$ 78,000			$ 78,000	YOLIMA ROMERO
10	7/4/2025	Lunes	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	YOLIMA ROMERO
11	7/4/2025	Lunes	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	YOLIMA ROMERO
12	7/4/2025	Lunes	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	YOLIMA ROMERO
13	8/4/2025	Martes	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	YOLIMA ROMERO
14	8/4/2025	Martes	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	YOLIMA ROMERO
15	8/4/2025	Martes	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	YOLIMA ROMERO
16	9/4/2025	Miércoles	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	YOLIMA ROMERO
	TOTAL						60	$ 390,000	36	$ 315,828	12	$ 78,000	0	$ -	$ 783,828	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM

*Para el siguiente cuadro se consignan los dias ordinarios siendo diurnos o nocturno, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si es diurna o nocturna

* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los dias que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son diurnos o nocturnos.

Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que si la hora diurna es desde las 6 AM A 9 PM

286

Faro

Calarcá, Abril 09 de 2020

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

De acuerdo a los siguientes aspectos establecidos para desempeñar acompañamiento hospitalario a los niños, niñas o adolescentes de nuestra institución el cuidador debe:

1. Debe ser una persona con vocación de servicio, sensibilidad y compromiso social frente al cuidado de otros.
2. Es importante que tenga una estructura de valores con la que pueda acompañar procesos enmarcados en principios éticos.
3. Debe tener la capacidad de identificar la diversidad como un atributo humano.
4. Ser capaz de actuar con confidencialidad y respeto. Estas aptitudes le ayudan a garantizar un cuidado humanizado e integral que promueve la calidad de vida de las personas con dependencia.

Certifico que Yolima Romero Pulido

con cédula 24.579.421 de Calarcá - Q. cuenta con el perfil para desempeñar dicha función.

Luis Edier Usma

7562674

FUNDACIÓN FAMILIAR FARO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN CERTIFICACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	F4.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

EL(A) COORDINADOR(A) DEL CENTRO ZONAL MARIANA PINZON OVALLE DE LA REGIONAL QUINDIO

CERTIFICA QUE

YOLIMA ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **24.579.421** realizó acompañamiento hospitalario a **DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA,** desde el día **01/04/2025** hasta el día **09/04/2025.** Que según consta en los documentos adjuntos (informes de los equipos de la Defensoría de Familia o del Centro Zonal que realizan seguimiento al niño en su internamiento hospitalario), el acompañamiento se realizó de la siguiente manera:

Fecha	Jornada	Total Horas
01/04/2025 - 09/04/2025	DIURNA	72 horas
01/04/2025 - 09/04/2025	NOCTURNA	36 horas

La presente se expide en la ciudad de **Calarcá – Quindío**, dirigida a la Dirección Regional **Quindío**, a los **15** días del mes Abril del año **2025**.

Cordialmente,

Firma Mariana Pinzón Ovalle
Nombre **MARIANA PINZON OVALLE**
Coordinador(a) centro Zonal Sur

Anexo: _____ folios

CLASIFICADA

287

Fundacion Familiar Pro-rehabilitacion de Farmacode

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

No. **DSG1285**

INFORMACION DEL PROVEEDOR

FECHA

RUBIELA CORTES MONDRAGON

28/04/2025

CC No. : 41902242

DIRECCION : CIUDADELA COMFENALCO ET 4 BL 6 AP 304

TELEFONO :

TOTAL

CIUDAD : ARMENIA **PAIS :** Colombia

$ 738.322,00

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
51701201	DSG1285 RUBIELA CORTES(RUBRO 112DEIBY)	1	$ 738.322,00	$ 738.322,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxP # 1	Vence: 28/05/2025	$ 738.322,00

VALOR (en letras) : SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS

Observaciones

Autorizacion de Numeracion de Facturacion Dian tipo documento soporte No 18764080797495 expedide 02/10/2024 rango desde 880 hasta 5000 prefijo DSG vigencia 02/10/2025

Aprobado

RECIBI

C.C. O NIT.

Sello de firma:

d29Uj4/O4dcWPueIX2Pko+R6N7WukM0ZkJ4Jd30mD5O1hrlBq61QoarrkU9foJuys529fjxuDEQbBxkfDWSa8ewzUnd79cYivXYbX5nRNmUn4t+5waCDDnZh27AU7SviSsypUsiOiRhJovS67Wb0O7hmlpQBxQQwmpyiZcjWNJk9ua0THh0H3x+zfT8QjWRZNckkLkYK3+dGtK8bJMZtLZfD3O0emJyy6ZnQecXL1gYs78Ktb

CUDS: 09a56cd7117b3c7007011fa132b221f90bfa16f4dded76a03f2de821ff349b51d29d13fece2d1d4710dcbd7e74d0ed35

Fecha emisión: 2025-04-28 17:20:09

Fecha validación DIAN: 2025-04-28 17:20:17-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT 890930534 - Cadena S.A.

Armenia, Quindío, 14 de Abril de 2025

LA FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES FARO

NIT: 800034694-1

DEBE Á:

RUBIELA CORTES
Identificada con cédula de ciudadanía N° **41.902.242**

LA SUMA DE $ 738.322
setecientos treinta y ocho mil, trecientos ventidos pesos M/C

Lo anterior por concepto de acompañamiento hospitalario a beneficiario de la sede San Gabriel desde el día 1 de abril de 2025, hasta el día 9 de abril de 2025.

Cordialmente,

RUBIELA CORTES
CC. 41.902.242

DOCTORA:
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO
Supervisora del Contrato
Centro Zonal Armenia Sur
ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

Contratista:	FUNDACION FAMILIAR FARO - SEDE SAN GABRIEL
Modalidad:	INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACION DE
No Contrato:	63003922024

No	No SIM	USUARIO	Edad	SEXO	Fecha de Ingreso SEGÚN EPICRISIS	Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS	No de dias atendidos con acompañamiento	Defensor	Municipio donde se atiende
1	1013610144	DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA	16 años	Masculino	1/4/2025	9/4/2025	9 DIAS	DIANA PAOLA BALCAZAR	Calarca

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

HORA	VALOR
DIURNA	$ 6,500
NOCTURNO	$ 8,773
DOMINICAL DIURNO	$ 11,373
DOMINICAL NOCTURN	$ 13,648

Item	Fecha	Dia	Horas				Ordinarios				Dominicales y Festivos				SUBTOTAL	PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO
							Diurnas		Nocturna		Diurnas		Nocturna			
			Inicio	A.m/P.m	Final	A.m/P.m	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor	Total/Horas	Valor		
1	1/4/2025	Martes	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
2	1/4/2025	Martes	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
3	2/4/2025	Miércoles	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
4	2/4/2025	Miércoles	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
5	2/4/2025	Miércoles	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
6	3/4/2025	Jueves	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
7	4/4/2025	Viernes	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	RUBIELA CORTES
8	5/4/2025	Sábado	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	RUBIELA CORTES
9	5/4/2025	Sábado	7	PM	9	PM	2	$ 13,000							$ 13,000	RUBIELA CORTES
10	5/4/2025	Sábado	9	PM	6	AM			9	$ 78,957					$ 78,957	RUBIELA CORTES
11	6/4/2025	Domingo	6	AM	7	AM					1	$ 11,373			$ 11,373	RUBIELA CORTES
12	6/4/2025	Domingo	7	PM	9	PM					2	$ 22,746			$ 22,746	RUBIELA CORTES
13	6/4/2025	Domingo	9	PM	6	AM							9	$ 122,832	$ 122,832	RUBIELA CORTES
14	7/4/2025	Lunes	6	AM	7	AM	1	$ 6,500							$ 6,500	RUBIELA CORTES
15	8/4/2025	Martes	7	AM	7	PM	12	$ 78,000							$ 78,000	RUBIELA CORTES
16	9/4/2025	Miércoles	7	AM	3	PM	8	$ 52,000							$ 52,000	RUBIELA CORTES
TOTAL							53	$ 344,500	27	$ 236,871	3	$ 34,119	9	$ 122,832	$ 738,322	

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de Inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual
*Para el siguiente cuadro se consignan los días ordinarios siendo diurnos o nocturos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según

Faro

Cali, Abril 01 de 2025

CERTIFICADO DE IDONEIDAD

De acuerdo a los siguientes aspectos establecidos para desempeñar acompañamiento hospitalario a los niños, niñas o adolescentes de nuestra Institución el cuidador debe:

1. Debe ser una persona con vocación de servicio, sensibilidad y compromiso social frente al cuidado de otros.
2. Es importante que tenga una estructura de valores con la que pueda acompañar procesos enmarcados en principios éticos.
3. Debe tener la capacidad de identificar la diversidad como un atributo humano.
4. Ser capaz de actuar con confidencialidad y respeto. Estas aptitudes le ayudan a garantizar un cuidado humanizado e integral que promueve la calidad de vida de las personas con dependencia.

Certifico que Robiela Cortes Mondragon con cedula 41.902.242 de Palmira - Valle cuenta con el perfil para desempeñar dicha función.

Luis Edier Usma
75626[illegible]

FUNDACIÓN FAMILIAR FARO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN CERTIFICACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	F4.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

EL(A) COORDINADOR(A) DEL CENTRO ZONAL MARIANA PINZON OVALLE DE LA REGIONAL QUINDIO

CERTIFICA QUE

RUBIELA CORTES MONDRAGON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **41.902.242** realizó acompañamiento hospitalario a **DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA,** desde el día **01/04/2025** hasta el día **09/04/2025.**

Que según consta en los documentos adjuntos (informes de los equipos de la Defensoría de Familia o del Centro Zonal que realizan seguimiento al niño en su internamiento hospitalario), el acompañamiento se realizó de la siguiente manera:

Fecha	Jornada	Total Horas
01/04/2025 - 09/04/2025	DIURNA	56 horas
01/04/2025 - 09/04/2025	NOCTURNA	36 horas

La presente se expide en la ciudad de **Calarcá – Quindío**, dirigida a la Dirección Regional **Quindío**, a los **15** días del mes Abril del año **2025**.

Cordialmente,

Firma Mariana Pinzón Ovalle
Nombre **MARIANA PINZON OVALLE**
Coordinador(a) centro Zonal Sur

Anexo: _____ folios

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Gmail

San Gabriel <sangabriel@fundacionfaro.org>

PAGARÉ DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA

Auxiliar Cartera <auxiliarcartera@institutosistemanervioso.com> 8 de abril de 2025, 11:22 a.m.
Para: sangabriel@fundacionfaro.org
CC: Coordinación Financiera Instituto Sistema Nervioso Risaralda <CFINANCIERA@institutosistemanervioso.com>, Glosas y Devoluciones Instituto Sistema Nervioso del Risaralda <glosasydevoluciones@institutosistemanervioso.com>, Facturacion Isnr Instituto Sistema Nervioso Risaralda <facturacion@institutosistemanervioso.com>

Buen día
Reciban un cordial saludo

Dando respuesta a la solicitud del pagaré solicitado que se firmó el día 25 de febrero del 2025 para la salida del adolescente DEIBY JULIAN GARCIA POVEDA identificado con T.I 1013610144, el cual estuvo hospitalizado en el Instituto del Sistema Nervioso del Risaralda en el mes de febrero, para realizar el pago correspondiente del proceso hospitalario.

Nos permitimos informar que por el momento dicha deuda no debe ser asumida por ustedes debido a que el cobro se fue directamente a la EPS, en caso de que ellos nos realicen devolución de la factura y no asuman el costo entonces nos estaremos comunicando para realizar el cobro a ustedes.

Esperamos haber resuelto su solicitud, quedamos atentos ante cualquier inquietud.

Agradecemos su comprensión

Feliz día!!

KATHERIN SANCHEZ
Auxiliar de carter
M: 3234834866
A: Calle 11 # 23-31 Barrio Álamos
www.institutosistemanervioso.com

AVISO LEGAL: Este correo electrónico es del Instituto del Sistema Nervioso del Risaralda y está destinado exclusivamente a su destinatario quien deberá mantener reserva sobre el contenido, los datos e información de carácter confidencial y en general sobre la información de este documento y sus archivos adjuntos a no ser que exista una autorización explícita. Si usted que recibió este correo electrónico por error le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido y deberá notificar a [redacted] de inmediato, elimínelo de su computadora y no lo copie ni lo divulgue a nadie más, de lo contrario podría tener consecuencias legales, como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y las demás que apliquen.

Entregar en Manizal

290

Detekta
Laboratorio Clínico

Fecha de Recepcion 25-feb.-2025 7:18 am
Fecha de Impresion 25-feb.-2025 9:05 am

2250001

Detekta Laboratorio Clinico Nit: 30299646 -0 lab.detekta@gmail.com
Sede Pereira Cra. 9 No. 22 - 34 Cel: 310 4500808 - 324 3293842
Sede Santa Rosa Cra. 15 No. 13 - 50 Cel: 324 3293830

2250001

Nº de Orden 2250001
Paciente GARCIA POVEDA DEYVID JULIAN
Documento Id TI 1013610144
Entidad INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO

Edad: 17 Años
Telefono: 3016907782

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VALORES DE REFERENCIA PREMATUROS: HASTA 64 DE 1 A 5 DIAS: HASTA 109 DE 6 DIAS A 1AÑO: HASTA 82 DE 1 A 6 AÑOS: HASTA 48 DE 7 A 12 ANOS: HASTA 47 DE 13 A 17 ANOS: HASTA 29 HOMBRES: HASTA 38 MUJERES : HASTA 32			
TGP - TRANSAMINASA PIRUVICA	* 9.6	U/I	10 .25
VALORES DE REFERENCIA PREMATUROS : HASTA 28 DE 1 A 5 DIAS: HASTA 49 DE 6 DIAS A 12 MESES: HASTA 56 DE 1 A 6 ANOS: HASTA 33 DE 7 A 12 ANOS : HASTA 39 DE 13 A 17 ANOS: HASTA 25 HOMBRES: HASTA 41 MUJERES: HASTA 31			

Firma Responsable

Dra. Angela Maria Giraldo
T.P. 30299646

HORMONAS

THS ULTRASENSIBLE	4.76	uIU/ml	
VALORES DE REFERENCIA Menor de 12 Meses 1.36 a 8.8 De 1 a 4 Años 0.33 a 8.6 De 5 a 12 Años 0.34 a 6.1 Mayor de 12 Años 0.27 á 4.2 METODO: QUIMIOLUMINISCENCIA ENZIMATICA AMPLIFICADA			
Ag SUPERFICIE HEPATITIS B II	0.250	INDICE	
NO REACTIVO VALORES DE REFERENCIA NO REACTIVO : Indice del paciente inferior a 0,90 ZONA GRIS : Indice del paciente entre 0,90 y menor a 1,0 REACTIVO : Indice del paciente mayor o igual a 1,0 METODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA			
HIV 1 y 2 ANTICUERPOS (Cuarta Generación)	0.29	INDICE	
NO REACTIVO VALORES DE REFERENCIA NO REACTIVO : Indice del paciente inferior a 0,90 ZONA GRIS : Indice del paciente entre 0,90 y menor a 1,0 REACTIVO : Indice del paciente mayor o igual a 1,0 METODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA			

Detekta
Laboratorio Clínico

Fecha de Recepcion 25-feb.-2025 7:18 am
Fecha de impresion 25-feb.-2025 9:05 am

Detekta Laboratorio Clinico Nit: 30299646 -0 lab.detekta@gmail.com
Sede Pereira Cra. 9 No. 22 - 34 Cel: 310 4500808 - 324 3293842
Sede Santa Rosa Cra. 15 No. 13 - 50 Cel: 324 3293830

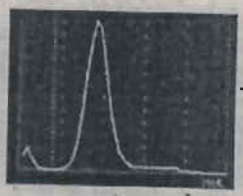
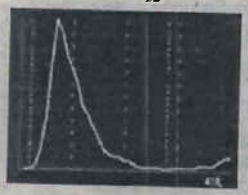
2250001

2250001

Nº de Orden 2250001
Paciente GARCIA POVEDA DEYVID JULIAN
Documento Id TI 1013610144
Entidad INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO

Edad: 17 Años
Telefono: 3016907782

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA TIPO V				
SERIE BLANCA	*			
WBC	7.2	x10^3/uL	4.0	10.0
LINFOCITOS	43.9	%	15.0	50.0
NEUTROFILOS %	* 39.6	%	45.0	69.0
% EOSINOFILOS	* 6.7	%	1.0	5.0
% BASOFILOS	0.4	%	0.0	2.0
% MONOCITOS	9.3	%	0.0	10.0
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.1			
LINFOCITOS ABS.	3.16	x10^3/uL		
NEUTROFILOS ABS.	2.84	x10^3/uL		
EOSINOFILOS # ABS	0.48	x10^3/uL		
BASOFILOS # ABS	0.03	x10^3/uL		
MONOCITOS # ABS	0.67	*10^3/uL		
GRANULOCITOS INMADUROS # ABS	0.0			
SERIE ROJA	*			
RBC	4.08	x10^6/uL	4.00	5.00
HEMOGLOBINA	12.5	g/dL	12.0	17.0
HEMATOCRITO	* 36.9	%	37.0	48.0
MCV	90.4	fL	80.0	95.0
MCH	30.6	pg	27.0	33.0
MCHC	33.9	g/dL	32.0	34.0
RDW-CV	13.0	%	11.0	16.0
RDW-SD	43.6	fL	35.0	55.0
SERIE PLAQUETARIA				
PLAQUETAS	236.0	x10^3/uL	150.0	450.0
MPV	10.0	fL	6.0	13.0
DIFERENCIAL MANUAL		%		

Firma Responsable

Dra. Angela Maria Giraldo
T.P:-30299646

QUIMICA

TGO - TRANSAMINASA OXALACETICA	16.5	U/I		

291

Detekta
Laboratorio Clínico

Fecha de Recepcion 05-mar.-2025 7:31 am
Fecha de Impresion 05-mar.-2025 10:43 am

Detekta Laboratorio Clinico Nit: 30299646 -0 , *lab.detekta@gmail.com*
Sede Pereira Cra. 9 No. 22 - 34 Cel: 310 4500808 - 324 3293842
Sede Santa Rosa Cra. 15 No. 13 - 50 Cel: 324 3293830

3050006

3050006

Nº de Orden **3050006**
Paciente **GARCIA POVEDA DEYVID JULIAN** Edad: 17 Años
Documento Id TI 1013610144 Telefono: 3016907782
Entidad INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
UROANALISIS				
COLORACION DE GRAM EN ORINA				
NO SE OBSERVA FLORA BACTERIANA EN LA MUESTRA ANALIZADA.				
UROANALISIS-P.ORINA				
EXAMEN FISICO-QUIMICO				
Aspecto	LIG.TURBIO			
Densidad	1.020			
Color	AMARILLO			
pH.:	6.0			
Proteinas	neg			
Glucosa	neg		3.4	4.8
C.Cetonicos	norm			
Bilirrubina	neg			
Urobilinogeno	neg			
Eritrocitos	norm			
Nitritos	50			
Leucocitos	neg			
Cel.Epiteliales	neg			
LEUCOCITOS: 0 - 2 X CAMPO				
HEMATIES: 2 - 4 X CAMPO				
CELULAS EPITELIALES: 0 - 2 X CAMPO				
BACTERIAS: ESCASAS				

Firma Responsable

Dra. Angela Maria Giraldo
T.P. 38288848

Luisa Londoño
05/03/2025

Final Pag. 1 de 1

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Vía Cerritos, Entrada 4
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

Consultas.

PACIENTE

Nombre: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA
Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** martes, 04 diciembre de 2007 **Edad:** 17 Año(s) 3 Mes(es) 5 Día(s)
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Número:** 1013610144
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573016907782
Ocupación: NO APLICA **Plan:** POS
Correo(s) Electrónico(s): sincorreopacientesisnr@gmail.com
Dirección de Residencia: llanitos guarala fundacion farol san gabriel - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A
Entidad Pagadora: SALUD TOTAL EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO **Nivel Salarial:** .

EPICRISIS DE HOSPITALIZACIÓN

FAMILIARES: HIPERTENSIÓN (MADRE) ASMA (HERMANO)
MENTALES (FAMILIARES): NIEGA
PERINATALES: SE DESCONOCE.
DESARROLLO PSICOMOTOR: SE DESCONOCE.

*** ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS PERSONALES***
HOSPITALIZACIONES MENTALES PREVIAS: MULTIPLES OCASIONES POR CRISIS SIMILARES
MEDICAMENTOS USADOS PREVIAMENTE DE PSIQUIATRÍA:
ANTECEDENTE DE EPILEPSIA PERSONAL O FAMILIAR: NIEGA
ANTECEDENTE DE TRAUMAS CRANEALES: NIEGA
ALTERACIONES DEL SUEÑO: INSOMNIO
ALTERACIONES DE LA ALIMENTACIÓN: NIEGA

RASGOS DE PERSONALIDAD
ACTIVIDAD LÚDICA O DEPORTIVA: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL.

PARACLÍNICOS EXTRAINSTITUCIONALES DEL 13/01/2024 *
-HEMOGRAMA: LEUCOS: 11800 NEUTROS: 54.3% LINFOS: 26.3% HB: 11.8 HTO: 34.2 PLAQUETAS: 235000
-K: 4.2 NA: 141.5
-CREATININA 0.7 BUN 11
-VDRL: NO REACTIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS:
RASH CUTANEO EN DORSO DE MANO IZQUIERDA Y REGIÓN ANTECUBITAL DERECHA.

FACTORES DE RIESGO:
VICTIMA DE ABUSO SEXUAL: SI SE DESCONOCE MAS DETALLES, SE CREE QUE A LOS 14/15 AÑOS
VICTIMA DE MATONEO ESCOLAR O LABORAL: NIEGA
VICTIMA DE MALTRATO FISICO O PSICOLOGICO: SI
VICTIMA DE NEGLIGENCIA, ABANDONO O EXPLOTACION LABORAL INFANTIL: NIEGA
VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO, CONFLICTO ARMADO, SITUACION DE MIGRANTE: SI
VICTIMA DE DESASTRE NATURAL: NIEGA

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO INTRAHOSPITALARIO *** .
SUICIDIO: RIESGO ALTO
CAÍDAS: RIESGO MODERADO
AGITACIÓN PSICOMOTORA: RIESGO MODERADO
FUGA DE LA INSTITUCIÓN: RIESGO MODERADO

EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA ALTO****
¿ EXISTE EN EL MOMENTO RIESGO SUICIDA ? : SI
DESCRIBA RIESGO SUICIDA: PACIENTE REFIERE: " A VECES SI ME DA POR PENSAR EN MORIRME "
¿ SIENTE QUE NO VALE LA PENA VIVIR ? : NO
¿DESEA ESTAR MUERTO?: SI
¿ HA PENSADO EN ACABAR CON SU VIDA ?: SI
¿ HA PENSADO COMO LO HARÍA ?: SI
¿ TIENE USTED ACCESO A UNA FORMA DE LLEVAR A CABO SU PLAN?: NIEGA
¿ QUE LE IMPIDE HACERSE DAÑO ?: "SOY COBARDE ME DA MIEDO"
Examen Físico
EXAMEN FÍSICO
TA 120/80 MMHG, FC 65 LPM, SATO2 96%,T 36.5°C MARCHA SIN ALTERACIONES
- ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
- CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA,CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS
- TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SE AUSCULATA R3, RSRS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Vía Cerritos, Entrada 4
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

Consultas

PACIENTE

Nombre: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA
Género: MASCULINO
Identificación - Propiedad: PROPIA
Estado Civil: SOLTERO(A)
Ocupación: NO APLICA
Fecha de Nacimiento: martes, 04 diciembre de 2007
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 17 Año(s) 3 Mes(es) 5 Dia(s)
Número: 1013610144
Teléfono(s): +573016907782
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): sincorreopacientesisnr@gmail.com
Dirección de Residencia: llanitos guarala fundacion farol san gabriel - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A
Entidad Pagadora: SALUD TOTAL EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

EPICRISIS DE HOSPITALIZACIÓN

EN SERVICIO COLABORAOR SIN DIFICULTADES, DEAMBUA POR EL SERVCIO, EN LA ENTREVISTA PUERIL PERO COLABORDOR. "ME SINEET BIEN, YA VIENE HOY POR MÍ"

ENFERMERÍA NO REPORTA DIFICULTADE EN SU MANEJO, COLABORADOR, BASICO, CONCRETO, EN MOMENTO PUERIL, SIEGUE LAS INDICACIONES DEL SERVICIO, PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTARIO ESTABLES.

Objetivo

ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, ADECUADA HIGIENE, DESCUIDO EN LA PRESENTACIÓN PERSONAL, ATENCIÓN BIEN DIRIGIDA, AFECTO TIENDE AL APLANAMIENTO, POCO RESONANTE, PENSAMIENTO ILÓGICO, NO ALTERACIONES EN CURSO, CONTENIDO CON IDEAS DELIRANTES DE TIPO PERSECUTORIO, NO SE EVIDENCIAN ALUCINACIONES EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA, INTELIGENCIA IMPRESIONA BAJA, INTROSPECCIÓN NEGATIVA, PROSPECCIÓN INADECUADA, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO.

Plan para Manejo Ambulatorio

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE TRASTORNO PRIMARIO DEL PENSAMIENTO, DISHABILIDAD INTELECTUAL ASOCIADA, DETERIORO IMPORTANTE DE FUNCIONAMIENTO. QUIEN SE ENCUENTRA EN SERVICIO DEL ICBF, EN PROCESO PENAL PARA MENORES DE EDAD Y ADOLESCENTE,POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LA MADRE, MAL ADHERENTE AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALZACION PISO 2 CON SINTOMAS PSICOTICOS, ALUCIONACIONES VISUALES Y AUDITIVAS RESPECTIVAMENTE, QUIEN FUE TRASLADO DE PISO, AL PISO 1 POR AGITACION PSICOMOTORA DESECANDENA POR ESTIMULOS AUDITIVOS (RUIDO DE LAS ACTIVIDADES CON LOS COMPAÑEROS), EN SUS ESTADIA EN DICHO PISO PACIENTE CON ACTITUD PUERIL, NULA COMUNICACION POR PACIENTE MUJER QUE TOMA ROL DE MADRE, QUIEN SE COMUNICAVA POR EL PACIENTE. NO PARTICIPABA EN LAS ACTIVIDADES TERAPEUTICAS INTRAMURALES, AL SER TRASLADO AL PISO -1, CON UN CAMBIO SIGNIFICATIVO ACERCA DE SU ACTITUD, MÁS MADURA, CORRELACIONADO A SU EDAD (ADOLESCENTE DE 17 AÑOS) CON MEJORIA EN SUS SINTOMAS PSICOTICOS. NIEGA IDEAS PERSECUTORIAS, ALUCIONACIONES AUDITIVAS Y VISUALES, NO OBSTANTE REFIERE IDEAS FIJAS DE EGRESO, HOY HA LOGRADO SU ESTADO BASAL, POR LO QUE SE CONSIDERA EGRESO.

Recomendaciones

RECOMENDACIONES AL EGRESO:

- SOLICITAR CITA DE CONTROL DE PSIQUIATRÍA AMBULATORIA EN OCHO DÍAS.
- SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU DIAGNÓSTICO Y MANEJO A SEGUIR ,ENTIENDE Y ACEPTA.
- NO SUSPENDER LOS MEDICAMENTOS BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA.
- NO TRASNOCHAR , ACOSTARSE MÁXIMO A LAS 10 PM.
- EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL , CIGARRILLO, O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
- ACUDIR A LOS CONTROLES CON SU PSIQUIATRA TRATANTE DE FORMA CONTINUA Y REGULAR.
- SIGNOS DE DESCOMPENSACIÓN: IDEAS SUICIDAS, SÍNTOMAS DEPRESIVOS QUE COMPROMETAN SU FUNCIONALIDAD ALUCINACIONES, DELIRIOS, INTENSA ANSIEDAD, AGRESIVIDAD, IRRITABILIDAD, ANSIEDAD DESBORDANTE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS DE SU EPS, IDEAS DE AGREDIR A OTROS IR POR URGENCIAS.
- RECUERDE QUE EN LAS UNIDADES DE URGENCIAS COMO: CLÍNICA CONFAMILIAR, CLÍNICA SAN RAFAEL Y HOMERIS TIENEN ATENCIÓN EN URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS.
- SI PRESENTA REACCIONES ADVERSAS A UN MEDICAMENTO COMO: CEFALEA INTENSA, BROTE EN LA PIEL, DIARREA SEVERA, GASTRITIS SEVERA, VÓMITO VARIAS VECES, O EXCESIVA SOMNOLENCIA, MAREO SUSPENDER ESE MEDICAMENTO Y NOTIFICAR CON SU PSIQUIATRA TRATANTE.
- SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR PERMANENTE EN TODO EL PROCESO TANTO DE HOSPITALIZACIÓN COMO DEL MANEJO AMBULATORIO.
- LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES MENORES DE EDAD O ADULTOS MAYORES CON DIAGNÓSTICO DE DEMENCIA, DÉFICIT COGNITIVO Y CON RIESGO DE INTOXICACIÓN DEBEN SER ADMINISTRADOS POR UN ADULTO RESPONSABLE.
-USO TAPABOCAS EN CONTEXTO CERRADO, CONSERVAR EL DISTANCIAMIENTO FÍSICO Y LAVADO DE MANOS FRECUENTE
- TENER CUIDADOS DE VIDA SALUDABLE COMO DIETA ADECUADA , ACTIVIDAD FÍSICA (- HACER ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 30 MINUTOS AL DÍA) Y LÚDICA (ACTIVIDADES DE DISTRACCIÓN SANAS, CAMINAR, LECTURA, COMPARTIR CON LA FAMILIA)

Incapacidad Funcional

NO OTORGADA POR PSIQUIATRIA.

Plan de Alta

SE DA EGRESO

- PLAN AMBULATORIO ASÍ:

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Vía Cerritos, Entrada 4

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

Consultas

PACIENTE

Nombre: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA

Género: MASCULINO | **Fecha de Nacimiento:** martes, 04 diciembre de 2007 | **Edad:** 17 Año(s) 3 Mes(es) 5 Dia(s)

Identificación - Propiedad: PROPIA | **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA | **Número:** 1013610144

Estado Civil: SOLTERO(A) | **Teléfono(s):** +573016907782

Ocupación: NO APLICA | **Plan:** POS

Correo(s) Electrónico(s): sincorreopacientesisnr@gmail.com

Dirección de Residencia: llanitos guarala fundacion farol san gabriel - PEREIRA

Entidad Aseguradora: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A

Entidad Pagadora: SALUD TOTAL EPS CONTRIBUTIVO

Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO | **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO | **Nivel Salarial:** .

EPICRISIS DE HOSPITALIZACIÓN

-LORAZEPAM TAB 2 MG 0-0-1 UNA EN LA ANOCHE
-QUETIAPINA 100 MILIGRAMOS 1-0-2 UNA EN LA MAÑANA Y DOS EN LA NOCHE
-FLUOXETINA SUSP 20 MG/ML TOMAR 3CC CADA MAÑANA

- VALORACIÓN PSIQUIATRÍA EN DOS SEMANAS

Vigencia de la prescripción: 2025/03/10

MEDICAMENTO(S)

No	Descripción del Medicamento	Fomulación	Duracion Tratamiento	Cantidad
1	LORAZEPAM X 2 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) - [UNIDOSIS] - (PBS)	TOMAR 2 MG 0-0-1	1	30(TREINTA) UNIDOSIS
Observaciones: -LORAZEPAM TAB 2 MG 0-0-1 UNA EN LA ANOCHE VIA ORAL POR 1 MES.				
2	QUETIAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA RECUBIERTA - [UNIDOSIS] - (PBS)	TOMAR 100 MG 1-0-2	1 MES	90(NOVENTA) UNIDOSIS
Observaciones: QUETIAPINA 100 MILIGRAMOS 1-0-2 UNA EN LA MAÑANA Y DOS EN LA NOCHE TOMAR VIA ORAL.				
3	FLUOXETINA 20MG/5ML X 70 ML EN SOLUCION ORAL - [FRASCO] - (PBS)	TOMAR 3 MG 3 CC	1 MES	2(DOS) FRASCO
Observaciones: FLUOXETINA SUSP 20 MG/ML TOMAR 3CC CADA MAÑANA VIA ORAL (SE CARGAN 2 FRASCOS PARA EL MES)				

DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ CORREA
C.C 1113684315 REG:1113684315
MEDICO EXPERTO EN SALUD MENTAL(FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

HUMBERTO CARLOS BERTIERI
C.C 9860658 REG:9860658
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

293

Código de Validación

ASBHHBABAFWXS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Vía Cerritos, Entrada 4
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

Reporte Servicios Solicitados (Por Hoja

PACIENTE

Nombre: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA
Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** martes, 04 diciembre de 2007 **Edad:** 17 Año(s) 3 Mes(es) 5 Dia(s)
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Número:** 1013610144
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573016907782
Ocupación: NO APLICA **Plan:** POS
Correo(s) Electrónico(s): sincorreopacientesisnr@gmail.com
Dirección de Residencia: llanitos guarala fundacion farol san gabriel - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A
Entidad Pagadora: SALUD TOTAL EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO **Nivel Salarial:** .

ATENCIÓN

Fecha	Sede
lunes, 10 de marzo del 2025 a las 10:17	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - QUIMBAYITA

Lugar de Atención	Ubicación
HABITACION S09	CAMA S117

DIAGNÓSTICO(S)

Código	Nombre	Ubicación	Estadificación
F718	RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO		

SERVICIO(S)

No	Nombre	Código	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PBS) **Observaciones:** EN 2 SEMANAS	CUPS: 890384	1

DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ CORREA
C.C 1113684315 REG:1113684315
MEDICO EXPERTO EN SALUD MENTAL(FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

HUMBERTO CARLOS BERTIERI
C.C 9860658 REG:9860658
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

Código de Validación

ASBHHBABAFWXS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Vía Cerritos, Entrada 4
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

Fórmula Medicamentos

PACIENTE

Nombre: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA
Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** martes, 04 diciembre de 2007 **Edad:** 17 Año(s) 3 **Mes(es)** 5 Dia(s)
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Número:** 1013610144
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573016907782
Ocupación: NO APLICA **Plan:** POS
Correo(s) Electrónico(s): sincorreopacientesisnr@gmail.com
Dirección de Residencia: llanitos guarala fundacion farol san gabriel - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S A
Entidad Pagadora: SALUD TOTAL EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO **Nivel Salarial:** .

ATENCIÓN

Fecha	Sede
lunes, 10 de marzo del 2025 a las 10:17	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - QUIMBAYITA

DIAGNÓSTICO(S)

Código	Nombre	Ubicación	Estadificación
F718	RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO		

Vigencia de la prescripción: 2025/03/10

MEDICAMENTO(S)

No	Descripción del Medicamento	Fomulación	Duracion Tratamiento	Cantidad
1	LORAZEPAM X 2 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) - [UNIDOSIS] - (PBS)	TOMAR 2 MG 0-0-1	1	30(TREINTA) UNIDOSIS
Observaciones: -LORAZEPAM TAB 2 MG 0-0-1 UNA EN LA ANOCHE VIA ORAL POR 1 MES.				
2	QUETIAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA RECUBIERTA - [UNIDOSIS] - (PBS)	TOMAR 100 MG 1-0-2	1 MES	90(NOVENTA) UNIDOSIS
Observaciones: QUETIAPINA 100 MILIGRAMOS 1-0-2 UNA EN LA MAÑANA Y DOS EN LA NOCHE TOMAR VIA ORAL.				
3	FLUOXETINA 20MG/5ML X 70 ML EN SOLUCION ORAL - [FRASCO] - (PBS)	TOMAR 3 MG 3 CC	1 MES	2(DOS) FRASCO
Observaciones: FLUOXETINA SUSP 20 MG/ML TOMAR 3CC CADA MAÑANA VIA ORAL (SE CARGAN 2 FRASCOS PARA EL MES)				

Observaciones (Formula)

DIEGO ALEJANDRO RODRIGUEZ CORREA
C.C 1113684315 REG:1113684315
MEDICO EXPERTO EN SALUD MENTAL(FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

HUMBERTO CARLOS BERTIERI
C.C 9860658 REG:9860658
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
SECRETARIA DE SALUD DE RISARALDA

Fecha: DIA 10 | MES 03 | AÑO 2025

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL No. 1787354

1. DATOS DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Garcia	Bueda	Deyid Juan

Documento de Identificación: RC ☐ TI ☒ CC ☐ CE ☐ PP ☐	No.	Expedida en	Edad	Sexo
	1013610144	Bogotá	17	F ☐ M ☒

Dirección Residencia	Teléfono	Municipio
Finca Cabalgata Sector Llanitos	3209074593	Armenia

2. MEDICAMENTOS RECETADOS

Nombre del medicamento - Forma farmacéutica - Concentración Vía de administración - Tiempo de tratamiento	Cantidad Nro	Cantidad Letras	Dosis Diaria (Frecuencia)
Lorazelam tableta de 2miligramos	30	treinta	1 tableta noche
Tomar via oral 1 tableta en la noche por 1 mes.	/	/	/
/			
/			

Diagnóstico F209

3. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE

Odontólogo ☐ Médico ☒ General ☐ Especialista ☐ Cual:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
Garzon	Leiva	Laura Daniela

Documento de Identificación	Registro Profesional	Firma
1096038798	1096038798	LAURA DANIELA GARZON LEIVA

Institución donde labora	Dirección	Teléfono
ISNR	Pereira	3154[illegible]

4. DATOS SOBRE DISTRIBUCIÓN DEL MEDICAMENTO

(DE QUIEN RECLAMA)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)

Documento de Identificación	Firma

Número de Inscripción FRE	Fecha de despacho DIA	MES	AÑO

Código farmacéutico expendedor	Firma

IMPRESO POR: [illegible] NIT. 816.006.411-4 TEL: 3333363 PEREIRA

VIGENCIA 90 DÍAS CALENDARIO

ORIGINAL - ESTABLECIMIENTO O SERVICIO FARMACÉUTICO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
SECRETARIA DE SALUD DE RISARALDA

Fecha: DIA 10 | MES 03 | AÑO 2025

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL No. 1787[illegible]

1. DATOS DEL PACIENTE

2. MEDICAMENTOS RECETADOS

3. DATOS DEL MÉDICO TRATANTE

4. DATOS SOBRE DISTRIBUCIÓN DEL MEDICAMENTO

IMPRESO POR: [illegible] NIT. 816.006.411-4 TEL: 3333363 PEREIRA

COPIA - PACIENTE

Radicado N°. 20252100005808282
17 - 03 - 2025 08:01:02 Folios: N/A (WEB) Anexos: 0
Destino: 21000 - Rem/D: MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ
Consulte el su trámite, en la pagina de la entidad
Código de verificación: f3971

Bogotá D.C., 17 de marzo de 2025

Señores
Superintendencia Nacional de Salud
Ciudad: ARMENIA

Asunto: RADICADO PQRD

Detalles del caso: ADOLESCENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO PROTECCION, TIENE DIAGNOSTICO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA DE RETRASO MENTAL MODERADO: OTROS DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO, POR LOCUAL SE HACE NECESARIO QUE EL ADOLESCENTE CUENTE CO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, POR LO QUE SE ASISTE A LA FARMACIA DE AUDIFARMA POR EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR LO QUE ENTREGAN EL MEDICAMENTO INCOMPLETO Y GENERAN PENDIENTE DE LA QUETIAPINA DE 100MG, SE HA ASISTIDO E VARIAS OCASIONES Y LA RESPUESTA ES QUE EL MEDICAMENTO AUN NO SE ENCUENTRA EN FARMACIA, POR LO QUE ESTO PUEDE AFECTAR AL MENOR POR NO TENER EL MEDICAMENTO COMPLETO

¿Tiene orden médica?: Si

¿Ya presentó su reclamo o solicitud ante la EPS o entidad responsable de garantizar los servicios de salud?: Si

Afectado: DEYVID JULIAN GARCIA POVEDA
Tipo de Identificación: Tarjeta de Identidad
Número de Identificación: 1013610144
País: Colombia
Departamento: QUINDÍO
Municipio: ARMENIA
Dirección: BARRIO LLANITOS CHALET VILLA JULIA
Teléfono:
Celular: 3132175403
Correo: ENFERMERIAFAROSANGABRIEL@gmail.com

Peticionario: MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ
Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de Identificación: 1094977467
País: Colombia
Departamento: QUINDÍO
Municipio: ARMENIA
Dirección: BARRIO LLANITOS CHALET VILLA JULIA
Teléfono:
Celular: 3132175403
Correo: ENFERMERIAFAROSANGABRIEL@gmail.com

Datos de la entidad denunciada:
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - SALUD TOTAL

Atentamente: MIGUEL ANGEL ARTUNDUAGA RAMIREZ
Cédula de Ciudadanía 1094977467

Yo, **LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800034694-1		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	63001582025	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día) marzo (mes) 2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) abril (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			7 (día) abril (mes) 2025 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 1	DE 7
VALOR A PAGAR	$ 119.171.280	EN LETRAS	CIENTO DIECINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2025 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS EN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL Y/O MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA. - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTIT	28325	16	C-4602-1500-10-704040-4602013-02	120	A-02-02-02-009-003-03	$ 119.171.280

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CODMEVA	NÚMERO DE CUENTA	60104945680	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS	
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO	DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 119.171.280
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 119.171.280
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 119.171.280

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDE	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO	SUPERVISORA CONTRATO	QUINDÍO	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Luisa Fda. Velez L.
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
YULIANA ORTIZ TRUQUE	FINANCIERA - EQUIPO DE SUPERVICION	QUINDÍO	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
NATALIA RENDON LEDESMA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	Natalia Rendón	

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
YULIETH MILENA CRUZ BERNAL			

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIEN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

296

Faro

FUNDACIÓN FAMILIAR PRO-REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES
FARO
VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA- Salento Quindío
TELEFONO 3168319532 - 3176679751
NIT: 800034694-1
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL
Asis.admi@fundacionfaro.org

DOCUMENTO DE COBRO No.290

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT 899.999.239.-2

DEBE A:

FUNDACION FAMILIAR FARO
NIT: 800034694-1

POR LA SUMA DE: CIENTO DIECINUEVE MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/C **($ 119.171.280)** COBRO CORRESPONDIENTE ALISTAMIENTO DEL MES DE ABRIL 2025

CONTRATO DE APORTES No 63-00-158-2025 RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

POR CONCEPTO DE BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL, EN LA MODALIDAD INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINITRACIÓN DE JUSTICIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES, LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL OPERATIVO DE MEDIDAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS AL PROCESO JUDICIAL SRPA VIGENTES Y/O PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN LA MODALIDAD DE SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO A PRUEBA

Consignar en la cuenta de ahorros N° 060-104945680 de Bancoomeva

CALARCÁ *3 abril de 2025*

LUIS EDIER USMA OSORIO
CC.7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACION FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 2

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 093		
Hora: 8:00 AM	**Fecha:01/04/2025**	
Lugar:	**Oficina Equipo de Supervisión Protección ICBF**	
Dependencia que Convoca:	**Grupo de asistencia técnica**	
Proceso:	**Supervisión Protección**	
Objetivo:	**ACTA DE INICIO**	

CONTRATANTE: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**
REGIONAL QUINDIO
NIT: 899.999.239-2

CONTRATISTA: **FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**
NIT: 800034694

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C. 7.562.674

OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL, EN LA MODALIDAD **INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA** PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES, LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL OPERATIVO DE MEDIDAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS AL PROCESO JUDICIAL SRPA VIGENTES Y/O PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN LA MODALIDAD DE SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO A PRUEBA.

VALOR TOTAL: OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($ 834.198.960)

En la ciudad de Armenia, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025), se reunieron **LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO** quien actúa en calidad de **SUPERVISOR** del contrato arriba señalado, y **LUIS EDIER USMA OSORIO**, quien ostenta la calidad de representante legal, de **FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**, con el fin de dar inicio a la supervisión del contrato.

LAS PARTES ACUERDAN

1. Fijar como fecha de inicio de la supervisión del presente contrato a cargo de **LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO**, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025).

2. Fijar como fecha de terminación de la supervisión del contrato, el día treinta (31) de octubre de dos mil veinticinco (2025), sin perjuicio de las adiciones o prorrogas que se hagan al presente contrato.

PUBLICA

Esta Acta será incorporada, a la carpeta del contrato que reposa en la oficina jurídica del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Quindío, en calidad de anexo, debidamente aprobada para fines de control de cumplimiento del objeto contractual.

Para constancia se firma la presente acta, el día primero (01) de abril de dos mil veinticinco (2025).

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
N/A	N/A	N/A

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
LUIS EDIER USMA OSORIO	**REPRESENTANTE LEGAL**	**FUNDACIÓN FAMILIAR FARO**	
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO	**SUPERVISOR**	**ICBF**	Luisa Fda. Vélez L.
Próxima reunión N/A	Fecha	Hora	Lugar
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	Yuliana Ortiz Truque / Monica Gisela Florez Quintero		

PÚBLICA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	Sí	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
¿El contrato incluye el suministro de bienes y servicios distintos a alimentos?	No	

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega	A definir
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	◉ Sí ○ No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	○ Sí ◉ No			
Seriedad de la oferta	◉ Sí ○ No			
Cumplimiento	◉ Sí ○ No			
■ Cumplimiento del contrato				
	◉ % del valor del contrato	20,000000	Fecha de vigencia (desde)	2 días de tiempo transcurrido *(1/04/2*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00,*
■ Pago de salarios				
	◉ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	2 días de tiempo transcurrido *(1/04/2*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/10/2028 12:00:00 PM *((UTC-05:00,*
■ Calidad del servicio				
	◉ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	2 días de tiempo transcurrido *(1/04/2*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/04/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00,*
Responsabilidad civil extra contractual	◉ Sí ○ No			
	◉ No. de SMMLV	200		
Fecha límite para entrega de	1 día de tiempo transcurrido *(1/04/2025 5:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 6 días de tiempo transcurrido *(28/03/*			

garantías:

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	D
CO1.WRT.16793158	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	284.700.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	31/10/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	D
CO1.WRT.16792767	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	508.289.376,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	31/10/2028 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	D

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ SI ◉ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

	Descripción
☐	Contractual C.A. No. 158-2025 FARO.pdf

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 23 CON CALLE 3 Y 4

Ubicación CO-QUI-63001 - Armenia

País COLOMBIA

Departamento Quindío

Municipio Armenia

Dirección CARRERA 23 CON CALLE 3 Y 4

Código postal 63001

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Chalet Villa Julia Barrio Llanitos de Gualará - SEDE SAN GABRIEL	COLOMBIA > Quindí

Bancoomeva

BANCOOMEVA
NIT 900.406.150-5

CERTIFICA QUE:

La cliente Fundación Familiar Pro Rehabilitación de Farm Faro, identificado con Nit 800034694 de Medellín, cuenta con una cuenta maestra # 060104945680 en estado activo, con fecha de apertura el día 17/03/2025. Con saldo $0.

Se expide certificado a solicitud del Cliente, a los 17 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

viviana gaviria

VIVIANA CAROLINA GAVIRIA BAENA
Ejecutiva Pyme Armenia

360

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. _6300158DE 2025__

INFORME ABRIL

1. Datos generales

Periodo del informe	01/04/2025 AL 30/04/2025	Número de contrato/convenio:	6300158 2025
Tipo de contrato/convenio	contrato de aporte	Fecha suscripción contrato/convenio:	1/04/2025
Valor Inicial del contrato/convenio	847 148.960	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo).	31/10/2025
Objeto	"BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL, EN LA MODALIDAD INTERNADO RESTABLECIMIENTO EN ADMINITRACIÓN DE JUSTICIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS IMPUESTAS POR LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES, LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL OPERATIVO DE MEDIDAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS AL PROCESO JUDICIAL SRPA VIGENTES Y/O PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ACORDADAS EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD EN LA MODALIDAD DE SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO A PRUEBA."		
Alcance del objeto (si aplica)			

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	LUISA FERNANDA VELEZ GIRALDO SUPERVISORA DE CONTRATOS	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	LUISA FERNANDA VELEZ GIRALDO SUPERVISORA DE CONTRATOS
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	LUISA FERNANDA VELEZ GIRALDO SUPERVISORA DE CONTRATOS	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	1/04/2025
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores (*)		Cargos de otros supervisores	

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista: Fundación familiar FARO		Cédula o NIT	806034684-1
Dirección: Vía Calarcá La Virginia - Finca La Julia Llanitos De Guarala		Correo electrónico:	sangabriel@fundacionfaro.org
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	Luis Edier Uema Osorio	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	Luis Edier Uema Osorio
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):			

(i) Estos datos solo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	1/04/2025	Hasta cuándo:	31/10/2025
Fecha aprobación pólizas:	1/04/2025	Fecha expedición R.P.	27/03/2025
Fecha acta de inicio.	1/04/2025	Fecha inicio del contrato/convenio:	1/04/2025
Fecha documento de Prórroga (si aplica).	N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	N/A	Fecha de terminación.	N/A

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	847 148.960
Aporte ICBF	847 148.960
Aporte Contratista (si aplica)	N/A

No. de CDP	20625	Fecha CDP	25/03/2025	Valor de CDP	847 148.960
No. de RP	28325	Fecha RP	27/03/2025	Valor de RP	847 148.960

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:	0

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	0
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	0

Valor adición aporte contratista	0
Fecha aprobación póliza de la adición	0

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:	0

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	0
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	0

Valor adición aporte contratista	0
Fecha aprobación póliza de la adición	0

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) disminuciones

Fecha Documento Disminución: N/A — Valor disminución: 0

Descripción del concepto disminución:

No CDP disminución: N/A — Fecha CDP disminución: N/A — Valor CDP disminución: 0

No de RP disminución: N/A — Fecha RP disminución: N/A — Valor RP disminución: 0

Si se presentan más disminuciones, indicar ítem para estas

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones): 847.148.960

Valor anticipo (si aplica): 0 — Fecha pago anticipo (si aplica): 0

Porcentaje amortización (si aplica): 0 — Periodo facturado: 0

Forma de Pago: El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) Un Giro de Alistamiento durante los primeros 10 días hábiles del mes de abril por un valor equivalente al total de cupos contratados para el mes de abril presentando los siguientes documentos: (1) Certificación Bancaria; (2) Aprobación de Garantía; (3) Acta de Inicio y (4) Los exigidos en la Resolución 5360 de 2023 que apliquen teniendo en cuenta que aun no hay ejecución contractual. (ii) Seis (6) desembolsos mensuales vencidos, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA, previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No _____ de ____ consistente en _____ (cantidad) contratos suscritos por _____ (contratante), con el Fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto

Este aparte solo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
Desembolso solicitamiento mes de abril 2025	7/04/2025	119.171.280	Desembolso por concepto de alistamiento mes de abril 2025

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
Clasificadodr 112 Acciones complementarias	12.000.000				
1	119.171.280	119 171 280	0	15/04/2025 110838525	Desembolso por concepto de alistamiento mes de abril 2025
2	119.171.280				
3	119.171.280				
4	119.171.280				
5	119.171.280				
6	119.171.280				
7	119.171.280				
TOTALES	847.148.960	119.171.280	727.977.680		

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	847.148.960
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	0
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	0
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	0
	Total	847.148.960
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	0
	Adición aporte CONTRATISTA	0
	Total	847.148.960
Valor disminuciones	Disminuciones ICBF	0
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	0
	Total	847.148.960
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	847.148.960
	Aporte en especie por EL ICBF	0
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	0
	Aporte en especie por CONTRATISTA	0
	Total	847.148.960
Valor total pagado por el ICBF		119.171.280
Valor total ejecutado recursos del ICBF		119.171.280
Recursos reintegrados al ICBF		0
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		#¡REF!
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		0
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		0
Saldo Pendiente por Pagar		727.977.680
Saldo pendiente por liberar **		0

* Para el informe final debe adjuntarse a este documento extracto de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones

** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán sustentar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista

Fecha estado de cuenta 13/05/2025

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO	60-44-101015031	1/04/2025	30/04/2026
CALIDAD DEL SERVICIO			1/04/2025	30/04/2026
PAGO DE SALARIOS		60-40-101006806	1/04/2025	31/10/2028
RESPONSABILIDAD CIVIL			1/04/2025	31/10/2025

Nota: *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18 Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
OBLIGACIONES DEL EJE DE CALIDAD:			
1) Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	el operador realiza inducion de los documentos del SIGE y de todos los documentos tecnicos de la modalidad y registra acta con listado de asistencia El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	el operador realiza socializacion a sus colaboradores y registra acta con listado de asistencia
2) Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio.	SI	el operador entrega las encuestas de satisfacion de usuarios y familias del mes de abril de 2025. El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD, en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	Se verifica la entrega de resultados de encuesta de satisfacción
3) Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio	SI	el operador realiza asesorias y oportunidades de mejora	Se identifico la implementación de acciones de mejora
4) Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI	el operador adjunta soportes de gestion de PQRS con la apertura de buzon El soporte reposa, en el informe tecnico de abril de 2025 y en medio magnetico CD, en el archivo de la oficina Juridica de la Regional Quindio	El operador cuenta con un metodo implementado para responder PQRS
OBLIGACIONES EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1)Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	SI	Compromiso de confidencialidad firmado por el Representante Legal de la empresa	Se firma compromiso de confidencialidad por parte del representante legal de la entidad al inicio del contrato
2) Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	SI	Reporte de incidentes de Seguridad de la Información	
3) Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	SI	Plan de Resuperación y contingencia	Presenta Plan de recuperación y contingencia
4)Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI	Certificado de cumplimiento de la seguridad de la información	Se presenta con el segundo informe del operador
OBLIGACIONES DEL EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1)Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente	SI	Certificación de designación del representante de seguridad y salud en el trabajo	El operador cuenta con la correspondiente certificación del nombramiento del representante
2) Presentar matriz con la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato.	SI	Matriz identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles	Presentó la correspondiente matriz identificación de peligros
3) Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	Inducción al SST de todos los funcionarios	El operador realizó inducción sobre seguridad y salud en el trabajo
4) Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	SI	Matriz de entrega y acta de la entrega de elementos de protección	El operador realiza la entrega de elementos de protección
5)Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato.	SI	Certificado medico ocupacional en cada uno de las carpetas del talento humano	Reposa en las hojas de vida de los colaboradores y en el cd de validacion del talento humano al inicio del contrato
6)Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI	Plan de emergencias y contingencias	Cuenta con plan de emergencias y contingencias

OBLIGACIONES DEL EJE DE AMBIENTAL	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
1) Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato de acuerdo con la política ambiental de la Entidad	SI	Informe donde se describan las buenas prácticas ambientales implementadas junto con registro fotográfico	Presento formato de buenas prácticas ambientales
2) Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio	SI	Copia del acto administrativo del permiso Evidencia del cumplimiento de los requisitos definidos en el permiso y/o autorización estudios ambientales caracterizaciones de vertimientos mantenimientos compensaciones entre otras	Presentó concepto sanitario
3) Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Matriz de compatibilidad inventario de productos químicos hojas de seguridad lista de chequeo manejo seguro de sustancias químicas entre otras	Presenta Matriz de compatibilidad
4) Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio de acuerdo con la normatividad vigente. (aplica solo en caso de que se manejen combustibles en la unidad de servicio)	N/A	N/A	
5)Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato	SI	Certificado o acta de entrega para la disposición final de residuos especiales y/o peligrosos	el operador adopta las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato
6)Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados	N/A	N/A	
7)Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable de acuerdo con la normatividad vigente	SI	Plan de saneamiento y registro de cumplimiento	Presenta plan de saneamiento y los soportes de su implementacion
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Asume la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	el operador certifica que asume la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato
2)Cumplir con el objeto del contrato y con todos los lineamientos manuales, documentos técnicos condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	el operador certifica que cumple con el objeto del contrato y con todos los lineamientos manuales operativos, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad bajo su propia responsabilidad.
3)Realizar durante la ejecución del contrato el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los adolescentes o jóvenes, sus familias y dar aviso inmediato al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución y proponer alternativas de solución	SI	Informe manual de prestación de servicios establece que se reportan los eventos a las partes interesadas	
4)Presentar información y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato	SI	no ha presentado requerimientos estes mes	El operador no tuvo requerimientos en este periodo
5)Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025. El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	El operador reporta que cuenta con los medios necesarios para el mantenimiento cuidado y custodia de documentos objeto del contrato
6)Atender durante la ejecución del contrato las requerimientos instrucciones y recomendaciones que le imparta el ICBF para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones	SI	no ha presentado requerimientos estes mes	
7) Entregar oportunamente al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato cuando así se requiera	SI	Informes solicitados	Certificado entregado por el operador
8) Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	Certificado del operador donde indica que cumple con las buenas prácticas de la gestión contractual
9)Dar a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato	SI	Comunicación del operador	
10) Abstenerse de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de alterar o manipular información para generar beneficio de la gestión de un proceso, y notificando a la supervisión y autoridades competentes cualquier hecho que se relacione con estas conductas	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	No se reporto por parte del operador ningun hecho que lo lleven a dar o solicar dadivas
11)El contratista se compromete a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como expresiones basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

12) Constituir y cargar en SECOP las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	SI	polizas secop II	el operador carge las polizas en secop II en el termino estipulado
13) Promover acciones para la participación de padres de familia y Red Vincular en el desarrollo de la modalidad.	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
14) Reportar por escrito y de forma inmediata al supervisor cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD, en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
15) Cumplir con las demás quecorresponden a la naturaleza del contrato	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
COMPONENTE TÉCNICO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Atender 40 cupos en la modalidad Internado RAJ para la población: Adolescentes mayores de 14 años y menores de 18 años que ingresan al SRPA por la presunta comisión de un delito, en el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos PARD, por tener sus derechos amenazados y/o vulnerados, a quienes la autoridad administrativa competente les imponga esta medida. • Jóvenes mayores de 18 años que han ingresado al SRPA por la presunta comisión de un delito, a quienes la autoridad competente les imponga esta medida, como acción en garantía de derechos. • Adolescentes mayores de 14 años y jóvenes que han ingresado al SRPA, por la presunta comisión de delitos, o en apoyo al cumplimiento del plan de reparación de daño y de las obligaciones a que se comprometieron en el marco de la aplicación del Principio de Oportunidad, cuando tengan una familia evaluada como garante o protectora, pero deban cumplir en un sitio determinado el mencionado plan, y las condiciones a que se comprometieron ante el juez con función de control de garantías, precisando que en este caso, la ubicación solamente puede ordenarse transitoriamente y solo por el tiempo necesario para cumplir con el plan de reparación estipulado, y no requiere apertura de PARD puesto que se constituye en una opción de garantía para el cumplimiento de las obligaciones impuestas. • Jóvenes mayores de 18 años, en apoyo al cumplimiento del plan de reparación del daño y de las obligaciones a que se comprometieron ante el juez con función de control de garantías, en el marco de la aplicación del Principio de Oportunidad. En este sentido, la ubicación se daría como acción en garantía de derechos complementaria al plan en el que se dé cumplimiento, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por la regional.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 Planilla de usuarios atendidos	El operador presenta consolidado de cupos atendidos y no atendidos durante la vigencia del contrato. N° de cupos atendidos: 27.20 y no atendidos 12.8 y total de beneficiarios atendidos 37
2) Cumplir con el Lineamiento Modelo de Atención para Adolescentes y Jóvenes en Conflicto con la Ley-SRPA, el Manual Operativo de Medidas Complementarias y Alternativas al Proceso Judicial SRPA - RAJ (si aplica para la modalidad), el Documento Modelo de enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los instructivos, guías y protocolos establecidos en los lineamientos técnicos que apliquen a la modalidad, Lineamiento de Programación en la ficha correspondiente al Proyecto fortalecimiento de capacidades individuales, familiares e institucionales para prevenir y atender la materialización del riesgo , la amenaza y/o vulneración de los derechos de los niños , niñas y adolescentes y jóvenes nacional vigente, documentos técnicos vigentes aprobados por el ICBF y demás requisitos de ley para la modalidad objeto del presente contrato vigentes durante la prestación de servicios.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Se evidencia informe técnico de abril, donde se consta el cumplimiento en cuanto a modelo de atencion, fase de permanencia,fase de proyeccion
3) Implementar y ajustartar las acciones del Proyecto de Atención Institucional PAI vigente, de acuerdo con el Lineamiento Modelo de Atención para Adolescentes y Jóvenes en conflicto con la ley - SRPA.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	para la vigencia del contrato durante el mes de abril, evidencia con el anexo de los soportes y desarrollo de las acciones del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en el PAI
4) Desarrollar los objetivos establecidos en el plan de atención individual acordado con cada usuario.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de abril, se evidencia por parte del operador consolidado con las fases de atencionnes de acuerdo a plan inicial de atencion inicial, seguimiento al plan de atencion inicial e informes de egreso.
5) Abrir para cada usuario (a) una carpeta que contenga los documentos constitutivos del anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los lineamientos vigentes del ICBF	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Para el mes de abril el operador demostró que todos los adolescentes y jóvenes vinculados a la modalidad, cuentan con su carpeta anexo de historia de atención en la cual se consignan los documentos requeridos según el lineamientos técnicos y manual operativo vigentes
6) Elaborar e implementar el cronograma de actividades formulado en el PAI para cada modalidad acorde con los lineamientos técnicos.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	durante el mes de abril, se evidencia cronograma y actividades de acuerdo al pai, sendo acordes a la modalidad con los lineamientos tecnicos.

7) Cumplir con el componente de alimentación y nutrición acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF (en la modalidad que aplique)	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Segun los soportes de la totalidad del contrato se verifican informes tecnicos y de seguimiento del clausulado realizados con AAVN donde se evidencia el desarrollo de la estrategia de control social y de educacion alimentacion y nutricion, minuta, actas de manu analisis de encuestas de satisfaccion y aval vigente lo anterior de acuerdo con lo definido en el instrumento para la visita de supervisión GUIA TECNICA DE ALIMENTACION Y NUTRICION
8) Entregar y garantizar a los usuarios los elementos de dotación básica personal de aseo e higiene (de acuerdo con la modalidad) y disponer del material lúdico deportivo acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF (en la modalidad que aplique)	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400000001552 con fecha 07/04/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe final en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de abril se realizo entrega de los elementos de dotación básica, personal de aseo e higiene y se dispuso del material ludico deportivo
9) Atender en forma separada a los adolescentes o jóvenes por modalidad en el evento en que se autorice por ICBF la atención para diferentes modalidades en la unidad Adicionalmente para la modalidad Internado RAJ aplica la separación por sexo	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400000001552 con fecha 07/04/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe final en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Para la actual vigencia del contrato el operador mantiene garantizando separación por sexo en la atencion de los adolescentes y jovenes distribuyendo dormitorios especificos para hombres y para mujeres, al igual que para algunas actividades contempladas en el Diario Vivir no obstante en un numero significativo de actividades el grupo participa de forma integrada (mixto)
10) Adelantar acciones conjuntas con la red vincular familiar y las autoridades competentes con el fin de lograr la consecución del registro civil o documento de identidad de acuerdo con la edad de los usuarios ubicados en la modalidad	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío	Durante el mes de Abril se realiza la gestion y consecucion de documento de identidad de dos adolescentes los cuales cumplieron la mayoria de edad, por lo cual su documentacion esta siendo tramitada a nombre de cuidadana los nombres de los adolescentes corresponden a AAOL y AZL
11) Apoyar acciones con la red vincular referentes afectivos o adultos responsables y las autoridades competentes para inscribir a la población con 18 años de edad o más en el aplicativo del ejército para definir su situación militar de acuerdo con lo establecido en la Ley 1861 de 2017 y sus modificaciones y Decreto 977 de 2018	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de Abril NO se realizan gestiones del proceso de libreta militar que definanan su situacion militar ya que de beera esperar la consecucion de los documentos de identidad de los mismos
12) Informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud al Sistema de Educación Formal y/o educación para el trabajo y desarrollo humano según las características del adolescente o joven a las exigencias del SENA u otras entidades públicas o privadas reconocidas y certificadas por autoridad competente y teniendo en cuenta la oferta en territorio	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Para el mes de abril se realizaron las siguientes gestiones en salud y educación correspondientes a las necesidades de atención en portabilidad, traslados y afiliaciones.(Listado en informe tecnico)
13) Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales recreativas y deportivas acorde con sus intereses condición particular y características de desarrollo.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de abril el operador a traves de informe tecnico final relaciono las actividades realizadas por fechas a los usuarios asi mismo agregan evidencias fotograficas y listado de asistencia por parte de los mismos.
14) Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío	Durante el mes de abril el operador realizó diferentes acciones de vinculacion a la Red de apoyo familiar de los beneficiarios, entre las que se encuentra la vinculacion e identificacion de redes de apoyo de cada uno de los adolescentes, en el que por medio de la autoridad administrativa se indaga quien es el referente cercano o vincular de cada beneficiario
15) Remitir a la autoridad competente responsable del caso los informes del proceso de atención con la periodicidad establecida en el Instructivo para la elaboración de los informes del proceso de atención en las modalidades que atienden medidas y sanciones del proceso judicial SRPA y en las medidas complementarias y alternativas al proceso judicial SRPA – Restablecimiento en Administración de Justicia – RAJ vigente i) Plan de Atención Individual ii) Informe de seguimiento del Plan de Atención Individual iii) Informe de Egreso. Los informes del proceso de atención deben elaborarse en los formatos publicados en la página web del ICBF sección Responsabilidad Penal para Adolescente	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Informe tecnico mes de abril presentado por el operador
16) Realizar acciones inmediatas y eficaces conforme a lo señalado en el lineamiento cuando se identifiquen situaciones que ponen en riesgo la vida e integridad física emocional y mental de los usuarios del servicio	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de Abril se realizan las siguientes activaciones de ruta en salud mental implementando acciones de manera sistemática y coordinada que ayudaron a abordar de manera efectiva los problemas de ansiedad, irritabilidad y consumo de sustancias en adolescentes de la modalidad RAJ promoviendo su bienestar y desarrollo saludable
17) Informar de manera inmediata al supervisor del contrato a las autoridades competentes y presentar las respectivas denuncias ante la Fiscalía General de la Nación en caso de tener conocimiento sobre algún evento de presunto maltrato y/o violencia sexual hacia los usuarios Informar de manera inmediata al supervisor del contrato a las autoridades competentes y presentar las respectivas denuncias ante la Fiscalía General de la Nación en caso de tener conocimiento sobre algún evento de presunta maltrato y o violencia sexual y demás conductas que constituyan delitos hacia los usuarios	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío	Durante el mes de Abril no se presentaron eventos de presunto maltrato y/o violencia sexual y demás conductas que constituyan delitos hac a los usuarios

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

18) Velar en todo momento por la vida, integridad y seguridad de los adolescentes y jóvenes atendidos	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	En la matriz de daño antijurídico se encuentran inmersas las acciones pertinentes en caso de que se presente eventos asociados a ahogamiento, suicidio, fallecimiento, amotinamientos al interior de la institución, quemaduras,riñas entre compañeros y lesiones personales, para este fin durante el periodo señalado, se favorecieron atenciones en crisis, activaciones de ruta en salud, suministro oportuno de tratamientos farmacológicos indicados desde la especialidad de psiquiatría como coadyuvante en el manejo de signos y síntomas por la presencia de diagnósticos de tipo mental, espacios restaurativos y espacios individuales y grupales, así mismo, se promovió mediante espacio de formación grupal, acciones para la Mitigación de Situaciones de Riesgo como: resolución de conflictos para una adecuada resolución 6/11/2024 cultura de paz y no violencia, para el mes de abril no se presentaron eventos de daño antijurídico
19) Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los adolescentes y jóvenes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	El operador cuenta con los mecanismos de control necesarios para asegurar qua los medicamentos estén fuera del alcance de los adolescentes y jóvenes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, para lo cual se dispone de un espacio (vitrina) donde los medicamentos prescritos en formula médica permanecen bajo llave, resguardandose estos en la oficina de salud (psicologia / enfermeria), limitando de esta manera el facil acceso a los mismos por parte de los beneficiarios.
20) Contar con mecanismos de control que impidan el acceso a objetos sortopunzantes (fuera de las actividades programadas), armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás, conforme con lo señalado en el lineamiento y demás documentos relacionados.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Certificaseénes expedidas por el representante legal.
21) Elaborar y aplicar los acuerdos de convivencia que contemple derechos, responsabilidades, aplicación del enfoque restaurativo y reglas básicas para la interacción, con la participación de los usuarios del servicio, sus familias y equipo de la institución. Estos no deben contemplar consecuencias o sanciones que afecten el ejercicio de derechos de los usuarios atendidos. (no aplica para las modalidades intervención de apoyo y apoyo post institucional)	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	evidencia por parte el operader aduita soporte de comite de convivenas y de su implementacion
22) Reportar de forma inmediata las situaciones disciplinarias, (amotinamiento y evasiones, aplica en internado RAJ) de las unidades de servicio, al supervisor del contrato, autoridades competentes encargadas del caso, y a la Subdirección de Responsabilidad Penal, anexando el informe completo y las acciones llevadas a cabo para su mitigación.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD Informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de abril no se presentan situaciones disciplinarias, ni amotinamientos, el operador relaciona evasiones en informe tecnico mensual
23) No utilizar áreas físicas o cuartos sin importar la denominación que se le dé, para aislar y/o castigar a usuarios atendidos en la unidad de servicio (aplica para la modalidad internado RAJ).	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	El operador no tiene implementado en la unidad de atencion áreas físicas o cuartos sin importar la denominación que se le dé, para aislar y/o castigar a beneficiarios atendidos en la unidad de servicio
24) Cumplir con lo establecido en el Código de Ética del Lineamiento Técnico Modelo de Atención para adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley – SRPA.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Acorde al proceso de inducción y reinducción en código de ética y los demás documentos del lineamiento técnico modelo de atención realizado con todos los profesionales vinculados al programa, se busca promover el comportamiento de conductas adecuadas que inciden en el mantenimiento de ambientes seguros en la atención de los beneficiarios
25) Disponer lo necesario para que se cumpla con lo dispuesto en los casos donde se aplique el principio de oportunidad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual Operativo de Medidas Complementarias y Alternativas al Proceso Judicial SRPA - RAJ	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de abril el adolescente SAQ lse acoge a la medida de principio de oportunidad
26) Desarrollar acciones de enfoque diferencial, el cual deberá estar descrito en el proyecto de atención institucional PAI, garantizando la atención específica de los adolescentes y jóvenes con identidad de género, orientación sexual diversa, condición de discapacidad y pertenencia étnica.	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100004306 2 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el Informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	Durante el mes de Abril, el operador realizó acciones interdisciplinarias, adoptando un enfoque diferencial que reconoce y valora la diversidad cultural de los adolescentes que ingresan a la Fundación. Este enfoque busca respetar y comprender las particularidades culturales de cada joven, garantizando su derecho a participar plenamente en los procesos que afectan su vida, siempre dentro del marco de equidad, respeto y reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas. En este sentido, se inicia un proceso que asegura que cada adolescente sea respetado y valorado por su identidad.
OBLIGACIONES COMPONENTE ADMINISTRATIVO:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de este (iii)**	**Observaciones (iv)**
1)Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo de la modalidad, acorde con el Manual operativo de las modalidades que atienden medidas complementarias y alternativas al proceso judicial SRPA- RAJ y la Guía de requisitos del talento humano en las modalidades de atención para medidas y sanciones del proceso judicial SRPA y medidas complementarias y alternativas al proceso judicial SRPA- RAJ	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD, en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	Se realiza verificación del talento humano contratado por el operador y corresponde en cantidad y perfiles al exigido en lineamientos y manuales del ICBF
2) Mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado, contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (contraloría, procuraduría, policía) registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral), consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños niñas y adolescentes correctivas (inicial y con actualización cada cuatro meses), soportes de desembolso de seguridad social y documentos de compromiso de confidencialidad y de protección de datos firmados.	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD, en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	Se realizará verificacion en visita de supervisión
3) Presentar mensualmente certificado emitido por el representante legal y contador en el que haga constar que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil y los requisitos exigidos en los lineamientos, con la verificación trimestral del registro nacional de medidas correctivas, la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes y con el tiempo de dedicación definido en la tabla del talento humano del Manual operativo de las modalidades que atienden medidas y sanciones del proceso judicial SRPA y la Guía de requisitos del talento humano en las modalidades de atención para medidas y sanciones del proceso judicial SRPA vigentes a la fecha.	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa, en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD, en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	

4) Establecer en el reglamento de trabajo reglas básicas para la interacción entre el equipo de la institución y usuarios que se presuma o hayan incurrido en la comisión de un delito, enfatizando en el respeto de los derechos humanos y la observancia de la normatividad nacional e instrumentos de la Organización de las Naciones Unidas relacionadas con la administración de justicia de menores de edad y su protección integral. Anexando al mismo el código de ética que contemple actividades o intervenciones prohibidas. (Ver numeral 2.2.1.1 Código de Ética del Lineamiento Técnico Modelo de Atención para Adolescentes y Jóvenes en conflicto con la ley - SRPA).	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
5) Solicitar autorización previa y por escrito a autoridad competente para ubicar a los usuarios bajo el cuidado en otra sede	SI	Durante este periodo no se presentan situaciones que requieran solicitud de autorización de traslado	Se verifican solicitudes remitidas por el operador en este periodo
6) Solicitar autorización previa y por escrito al supervisor del contrato con visto bueno de la respectiva Dirección del ICBF Regional aplicando las restricciones establecidas en la Ley sobre la confidencialidad de la identidad de la población del SRPA, para permitir el ingreso a la institución de personas externas al servicio que vayan a realizar entrevistas a los usuarios (as) actividades recreativas, lúdicas, deportivas y artísticas	SI	Durante este periodo no se solicitó aprobación de la supervisión del contrato para el ingreso de personas externas al servicio	Se verifican solicitudes remitidas por el operador en este periodo
7) Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo a los procesos y procedimientos establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y e incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los adolescentes y jóvenes atendidos en la modalidad. Aplica para universidades, ONG, periodistas, estudiantes, docentes, cooperantes, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona	SI	Durante este periodo no se solicitó aprobación de la supervisión del contrato para el ingreso de personas externas al servicio	Se verifican solicitudes remitidas por el operador en este periodo
8) Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	El operador certificó que cuenta con los medios tecnológicos y de comunicación necesarios para registrar y transmitir la información
9) Atender los requerimientos de recolección, captura, envío y reporte de los datos de usuarios en los sistemas e instrumentos de información establecidos por el ICBF	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
10) Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia en el Sistema de Información Misional del ICBF y conforme a las decisiones judiciales cuando correspondan	SI	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	el operador realiza las confirmaciones de acuerdo con las ordenes correspondientes
11) Guardar absoluta confidencialidad en el manejo de la información de los adolescentes y jóvenes del SRPA y de los adolescentes y jovenes en presunta comisión de delito y sus familias a la que tenga acceso	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha 30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
12) Cumplir con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, la cual hace parte integral de la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las modalidades del ICBF aprobada mediante Resolución No. 4586 del 11 de abril de 2318 o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan (No aplica para las modalidades Apoyo Post-Institucional, Intervención de Apoyo RA)	NA	Informe mensual de prestación de servicio radicado 20255400100043062 con fecha 09/05/2025 El soporte reposa en el informe técnico y CD informe abril en el archivo de la oficina jurídica de la Regional Quindío"	De acuerdo al Anexo 21 para la verificación del cumplimiento de obligaciones contractuales la obligación se verifica en sitio de acuerdo a la periodicidad establecida
13) Ejecutar las acciones orientadas por el ICBF en el marco de convenios, contratos, alianzas, cartas de intención, entre otras, para fortalecer el proyecto de vida de los usuarios	SI	El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	
14) Participar en el proceso de estructuración y socialización del Plan de Prevención del Daño Antijurídico al que sea convocado por ICBF e implementar este plan de acuerdo a las directrices dadas por el ICBF	SI	No fueron convocados por el ICBF para implementación del plan de daño antijuridico	
15) Contar con un banco de hojas de vida y proceso de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado	SI	El operador cuenta con un banco de hojas de vida y proceso de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado	
16) Contar con un programa que propenda por la estabilidad del talento humano con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios lo que impacta negativamente la adherencia pedagógica de los usuarios	SI	el operador cuenta con un programa que propenda por la estabilidad del talento humano con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios lo que impacta negativamente la adherencia pedagógica de los usuarios	el operador certifica que cuenta con un programa de benestar laboral
17) Contar con un programa de "Cuidado al Cuidador", que busca proteger y promover la salud mental de los equipos interdisciplinarios de los servicios con el fin de minimizar el impacto de la acción con daño	SI	el operador cuenta con un programa de "Cuidado al Cuidador", que busca proteger y promover la salud mental de los equipos interdisciplinarios de los servicios con el fin de minimizar el impacto de la acción con daño	
OBLIGACIONES COMPONENTE LEGAL	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (II)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de este , (III)**	**Observaciones (IV)**
1)Mantener la licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato durante el plazo de ejecución	SI	licencia de funcionamiento vigente	
2) Suscribir el acta de inicio del contrato	SI	Acta de inicio 033 de abril 01 de 2025	
3) Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato	SI	todas las actas suscritas reposan en el expediente contractual	
4) Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito, presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral como: i) aportes parafiscales ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral, iii) el desembolso de sueldos y honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los desembolsos), iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores, v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros	SI	El operador entrega certificado firmado por el representante legal de fecha30 de abril de 2025 El soporte reposa en el informe técnico de abril de 2025 y en medio magnético CD en el archivo de la oficina Jurídica de la Regional Quindío	Presentó certificación de cumplir con sus obligaciones laborales

5) Entregar de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador	SI	Informe mensual de prestación de servicios	No se reportó ninguna solicitud en este periodo
OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Presentar durante el primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor	SI	*Presupuesto inicial entregado dentro del primer mes de ejecución del contrato de aporte. Acta de aprobación de presupuesto inicial N°115 del 30 de abril del 2025 la cual reposa en el expediente contractual en el grupo jurídico. *Formato definido por el ICBF versión correspondiente. *Tabla de talento humano requerido para la modalidad de acuerdo a lo establecido en el manual operativo	
2) Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido, los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula séptima	SI	Informe mensual sobre la prestación del servicio mes de abril del 2025 reposa en el expediente contractual en el grupo jurídico.	
3) Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización	SI	Planillas de usuarios durante la vigencia del contrato- Informe donde se evidencie logros y dificultades - Registro contable de aportes recibidos.	El contrato de aporte finaliza el 31 de octubre del 2025 Se solicitará informe toda vez finalice el contrato
4)Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada.	SI	Certificado emitido por el representante legal del operador y el contador donde indica que lleva su contabilidad de acuerdo al Plan Único de Cuentas -PUC y aplicando las NIF. Anexo en el expediente contractual ubicado en el grupo jurídico.	
5) CUMPLIMIENTO DE LA LEY 2046 DE 2020. El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad	SI	*Formato de seguimiento de compras locales vigente, y sus respectivos soportes de compra * Soportes de compras locales que cumplen con la normatividad vigente Anexo en el expediente contractual ubicado en el grupo jurídico	Para el mes de abril el operador presenta compras publicas locales dando cumplimiento con el porcentaje requerido
6) De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2 .4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato	SI	Formato del seguimiento financiero junto con los soportes documentales correspondientes. Soportes de gastos libros de contabilidad, Extractos y/o conciliación bancaria, los cuales se encuentran ubicados en el expediente contractual en el grupo jurídico.	
7)Pagar oportunamente a los proveedores y presentar el paz y salvo de los mismos a la terminación del contrato.	SI	Certificado de cumplimiento pago de proveedores- Conciliaciones bancarias- Certificado del revisor fiscal y/o representante legal donde indica que se encuentra paz y salvo con los proveedores- extractos bancarios ubicado en el expediente contractual.	
8) Pagar contra entrega el, o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar en efectivo o transferencia bancaria a cuentas de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, dispositivo de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de trámite simplificado (CATS).	SI	*Formato de seguimiento financiero donde se detalla el valor ejecutado. Libro auxiliar de la cuenta de bancos, ubicado en el expediente contractual	
9) Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que la solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad	SI	Certificado expedido por el representante legal, contador donde consta que cuenta con los libros de registro, archivos , actas, informes expedientes y demás información financiera actualizada, en el lugar de ejecución del contrato de aporte. El documento reposa en el expediente contractual grupo jurídico	
10) Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos.	SI	Oficio por parte del operador donde solicite el traslado de recursos y su respectiva justificación. • Acta, correo u otros que identifique la aprobación por parte del supervisor de contrato del traslado de recursos en el mes que se está verificando.	
11)Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y salidas de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.	SI	Libro de inventarios o el control de inventarios que lleve el operador, con respectos a los elementos adquiridos para el contrato de aporte - Soportes de gasto, planillas de entrega, libros auxiliares y demás información requerida para validar la compra y entrega de mercancías.	Para el mes de abril se realiza la verificación del kardex para identificar entradas de dotación y salidas.

12) Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello el desembolso de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte	SI	Documentos contables que evidencien los pagos de las obligaciones adquiridas por el operador en los tiempos que se hayan pactado para ello • Documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por el operador para el desarrollo de la modalidad Obligación se verifica en sitio mediante acta de legalización financiera N°128 del 08 de mayo del 2025. la cual reposa en el expediente contractual en el grupo jurídico	
13) Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato en la cual se identifique la fuente de recurso de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual debidamente avalada por el contador sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF	SI	Certificación expedida por el representante legal, contador público donde consta que lleva la contabilidad por centro de costos en la cual se identifica la fuente del recurso Obligación se verifica en sitio mediante acta de legalización financiera N°128 del 08 de mayo del 2025. la cual reposa en el expediente contractual en el grupo jurídico	
14)Reintegrar los recursos aportados y no ejecutados ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación copia del documento donde conste la operación que por concepto de reintegros rendimientos financieros multas o cualquier otro se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO. Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato	SI	Copia de la consignación y o transferencia cuando se haya solicitado reintegro y no se haya realizado descuento. (Si aplica)	No se presentan solicitudes de reintegros para el mes de abril del 2025
15)Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022	SI	*Suministrar información financiera completa en el lugar de ejecución del contrato Certificacion bancaria que indique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte. La cual se encuentra en el acervo documental en el grupo jurídico	El operador presenta certificación bancaria con el banco Bancoomeva, cuenta de ahorros #080104945680 en estado activa cuenta exclusiva para el uso exclusivo de los recursos del ICBF
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL (EN CASO DE QUE APLIQUEN):	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, numero de identificación, teléfonos, horario de atención, numero de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	SI	**Documento de Banco de firmas.** **Acta de compromiso de los responsables actualizada.**	Se confirma que para el mes de ABRIL el operador cuenta con el mismo punto de entrega no presentaron cambios. la información del punto de FARO sedre San Rafael en la que la responsable sigue siendo en la actualidad CLAUDIA VILLAMIL CC 41934212 y la suplente es Gloria Tabarquino con CC 41917687 con telefono 3505229475 y direccion vereda San Juan de Carolina finca Valkalome contanza el mismo punto de entrega en el municipio de Calarca. llamado Faro San Gabriel ubicado en el barrio piloto . con telefono 3183229712
2) Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato y suministro de la alimentación adolescentes y jóvenes beneficiarios para la Modalidad de atención de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	SI	*Informe mensual de prestación del servicio. *Formato control de inventarios. *Acta de reunión de la visita de la aplicación del Anexo 57 *Formato de aplicación del instrumento de condiciones de recepción, almacenamiento y control de AAVN en el punto de entrega desde el ICBF	Segun la revision documental del mes de ABRIL se evidencia que el operador da cumpliendo a normas de LA GUÍA DE ALMACENAMIENTO BODEGAS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL almacenando sobre estibas y/o canecas plásticas con tapa en condiciones que evitan su contaminación alteración y daños físicos, asegurando las óptimas condiciones sanitarias de limpieza y conservación y con los controles necesarios.
3) Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente y lo acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF con el fin de garantizar su conservación	SI	*Acta escaneada legible del anexo 57 *Acta de entrega de AAVN y acta de traslado. *Plan de saneamiento básico *Informe mensual sobre la prestación del servicio	Segun se verifica a traves del informe de obligaciones y soportes de seguimiento al suministro, manejo y entrega de AAVN del mes de ABRIL, que el operador entregó el producto destinado para el periodo reportado. cumpliendo normas de LA GUÍA DE ALMACENAMIENTO BODEGAS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, almacenando sobre estibas y/o canecas plásticas con tapa en condiciones que evitan su contaminación alteración y daños físicos, asegurando las óptimas condiciones sanitarias de limpieza y conservación y con los controles necesarios.
4) Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	SI	Informe mensual de prestación del servicio. Informe control de saldos. Correos electrónicos.	Durante el mes de ABRIL no se presentaron situaciones que afecten la cantidad, la calidad el manejo rotación y entrega del AAVN
5) Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos para evitar su deterioro	SI	Planilla de entrega a unidades ejecutoras y/o beneficiarios. Formato de control de inventarios. Acta de aplicación del Anexo 57	Durante el mes de ABRIL se cuenta con informe de seguimeto del AAVN en el que se evidencia que se entrega de manera oportuna y sin evitando su deterioro
6) Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	SI	Acta de entrega de alimentos de alto valor nutricional a unidades. Formato de control de inventarios. Formato planilla de entrega a Unidades Ejecutoras.	Con la presentacion oportuna del informe de obligaciones de seguimeto del suministro y manejo del AAVN del mes de ABRIL en el cual se puede evidenciar que se lleva a cabo el control por escrito segun el anexo 57 para la rotacion, entrega, y custodia distribucion de manera permanente del AAVN
7) Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN en caso de que aplique	NA	Cuando Aplique. Concepto higiénico sanitario del vehículo transportador. Carne manipulador de alimentos y certificado de fumigación del vehículo. (Cuando aplique)	Cuando aplique Concepto higiénico sanitario del vehículo transportador. carnet manipulador de alimentos y certificado de fumigación del vehículo
8)Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo recepción custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	SI	Actas de asistencia a capacitaciones convocadas por el ICBF. Correos electrónicos de solicitudes de apoyo (cuando aplique)	Durante el mes de ABRIL, especificamente, el operador participa y asiste a los diferentes espacios de entrenamiento y fortalecimiento tecnico para el manejo adecuado, custodia, distribucion del AAVN
9) Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF así como asistir a las capacitaciones mesas públicas rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	SI	Actas sobre la gestión de la promoción del control social.	El operador adelanta los ejercicios de control scual con el fin de dar total transparencia y participación en el seguimiento al uso de los AAVN, monitoreo de la aplicación de los lineamientos y demas normas que rigen la modalidad y durante el mes de ABRIL

10) Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la interventoría y/o el ICBF.	SI	Actas de aplicación de anexo 67 informe de prestación de servicio.	Durante la el mes de ABRIL, el operador dio respuesta oportuna a las solicitudes o que realizo el grupo de apoyo a la supervision de manera oportuna tanto en visitas como para los informes mensuales de ejecucion contractual.
11) Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	SI	Recibo de consignación en el momento que se presente vencimiento, averías, hurto, perdida del AAVN.	Durante el mes de ABRIL, no se presentaron vencamientos, averías, hurto o pérdida de los AAVN
12) Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	SI	Acta de reunión de la visita de la aplicación del Anexo 67. Formato de aplicación del instrumento de condiciones de recepción, almacenamiento y control de AAVN en el punto de entrega desde el ICBF.	Durante el mes de ABRIL, el operador dio respuesta oportuna a las solicitudes o que realizo el grupo de apoyo a la supervision de manera oportuna tanto en visitas como para los informes mensuales de ejecucion contractual.
13) Al finalizar el contrato el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) las salidas de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	SI	Soportes de autorización de traslados. Reporte de inventario y saldos de AAVN Actas de traslados de AAVN.	A la fecha para el contrato No. 6301582025 se verificaran las saldes segun vigencia
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL CONTRATISTA (EN CASO DE QUE APLIQUEN):	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de ésta . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1)Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del presente contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportara la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones.	N/A	acta y relación de inventario.	
2) Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen.	N/A	comunicación escrita y facturas	
3) Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo al servidor público encargado del control de inventarios -responsable de almacén- sobre las diferencias detectadas -faltantes y sobrantes- para que efectúe las verificaciones y correcciones si a ello hubiere lugar	N/A	comunicación escrita y relación de inventario	
4) Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato conforme al uso legítimo autorizado.	N/A	certificado firmado por el representante legal en el que conste que le da a los bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato, el uso legítimo autorizado.	
5) Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF.	N/A	actas con los soportes contables en la cual se registre que el operador responde por el deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF.	
6) Emplear la mayor diligencia en la conservación de los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.	N/A	inventario de los elementos de dotación y certificado firmado por el representante legal en el que conste que tomó las medidas necesarias para garantizar la conservación de los bienes recibidos o adquiridos.	
7) Efectuar las reparaciones y mantenimientos indispensables para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato	N/A	relacionar las reparaciones y mantenimientos efectuados para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.	
8) Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho	N/A	anexar certificado firmado por el representante legal en el que conste que toma las medidas necesarias para vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato y/o dio aviso al ICBF en caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dentro del tiempo establecido	
9) Llevar la contabilidad de los bienes muebles por centro de costos de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico - y documentos administrativos vigentes que rijan para el programa, en los casos que aplique.	N/A	libro auxiliar que registre evidencia los bienes muebles adquiridos para la modalidad contratada en el centro de costos corresponda	
10) Informar al supervisor del contrato la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	N/A	presentar comunicación escrita sobre el siniestro sucedido realizado dentro del tiempo establecido.	
11) Elaborar en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación que sean adquiridos y entregados con recursos del ICBF, y entregarlo al supervisor del contrato para el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF.	N/A	inventario de los elementos de dotación se relacionen mensualmente, los elementos de dotación adquiridos y entregados con recursos del ICBF	
12) Restituir mediante acta a la persona natural o jurídica que determine el ICBF a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF según inventario inicial, salvo que al terminar el contrato los bienes hayan cumplido su vida útil y no puedan ser utilizados para el servicio. En este caso, se procederá conforme con lo establecido en el anexo técnico respectivo dado por el ICBF	N/A	acta de entrega de los bienes muebles devolutivos entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, una vez vencido el plazo de ejecución.	
13) Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos propiedad del CONTRATISTA y puestos a disposición de las unidades de servicios, incluidos en el plan de trabajo.	N/A	acta de elementos de propiedad del contratista puestos a disposición de las unidades de servicios	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

14) Garantizar en caso de traslado o cierre de las unidades de servicio que los elementos de duración propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva unidad mediante acta de entrega en presencia del supervisor del contrato, representante legal del contratista y del almacenista de la Regional cuando aplique	N/A	presentar acta de entrega de elementos devolutivos transferidos a la nueva entidad o unidad.	
15) Entregar al supervisor del contrato, la relación de actas de entrega a cada unidad de servicio, en la que se especifiquen los elementos entregados, la referencia, marca, serial, modelo en los casos que aplique, la cantidad y el estado en que se reciben. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS serán responsables en los siguientes eventos: a) Cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima, b. Cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo, y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte o su no devolución a la finalización del contrato harán incurrir al Contratista en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal. 5) Baja de bienes muebles. se da cuando los elementos se encuentran totalmente inservibles o cuando existan bienes que contengan elementos o compuestos peligrosos, que si bien no generan problema durante su uso, pero se convierten en un peligro cuando se liberan al medio ambiente y que además presentan alto grado de deterioro, o que ya no son utiles para la entidad por estar en estado de inservibles. el supervisor de contrato deberá solicitar el mientamo - responsable de almacén y en articulación con el CONTRATISTA clasificará el listado de bienes según su estado en deterioro, obsolescencia, inservibles o reutilización (sólo aplica para los bienes devolutivos) y mediante correo electrónico lo remitirá al responsable de almacén para que realice las gestiones correspondientes. Para los bienes clasificados como de CONSUMO se levantará un acta firmada por el supervisar y el CONTRATISTA o delegado, y desde la Unidad de Servicio se realizará la baja de bienes muebles. el CONTRATISTA deberá atender los preceptos constitucionales, legales, reglamentarios, así como las metas de la Política Ambiental del ICBF para prevenir, mitigar y compensar los impactos que causen o puedan causar daño al medio ambiente y/o a la salud humana. para el tratamiento de baja de los bienes, estos se deberán entregar a las empresas autorizadas por la autoridad ambiental competente, para que den destinación final según las normas ambientales existentes, con el fin de que se prevengan y reduzcan los impactos ambientales.	N/A	acta de entrega de elementos devolutivos en la que se especifiquen la referencia, marca, serial, modelo en los casos que aplique, la cantidad y el estado en que se reciben.	

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento" su concepto sobre el mismo.

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" solo podrá ser relacionada para algunos periodos de las que esa obligación específica no sea requerida.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente relacionados con actas de entrega a satisfacción o de recibidos, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento, y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SI		NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	
Detalle cuales) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia				
Observaciones adicionales				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de informe 21/05/2026

Firma
LUISA FERNANDA VELEZ LONDOÑO
Supervisor

Firma
MONICA GISELA FLOREZ QUINTERO
abogada equipo de apoyo a la supervision

Firma
OLGA ALEJANDRA SANCHEZ HOYOS
Psicologa equipo de apoyo a la supervisión

Firma
CLAUDIA MOLINA DIAZ
Nutricionista Dietista Equipo de apoyo a la supervision

Firma
YULIANA ORTIZ TRUQUE
Contadora Apoyo equipo de supervisión

Firma
CLAUDIA ESMAIRA ARCINIEGAS
Trabajadora Social equipo de apoyo a la supervision

Firma
MILADY HAMIDI PINZON
Pedagoga equipo de apoyo a la supervision

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012