	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-006
	GERSTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO	Fecha: 01/12/2024

Regional:	PUTUMAYO	**Centro zonal:**		LA HORMIGA		**Nombre del supervisor del contrato:**	MARIA EUGENIA SALAZAR
Numero de contrato:	**86001912025**	**Nombre entidad administradora del servicio:**		FUNAVI		**Año:**	2025
Programa:	PROPIA E INTERCULTURAL	**Ejecución**		ATENCIÓN		**Mes:**	AGOSTO
Modalidad:	EDUCACION INICIAL CAMPESINA - EIC	**NIT Nº.**		901.345.939-1			
Cantidad de Personal Contratado:	**48**	**Prestacion de servicios:**	**X**	**OPS:**		**Periodo de pago:**	01 DE AL 31 DE AGOSTO

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	PERFIL	TIPO DE VINCULACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	SALARIO BASICO 2024	DIAS	TOTAL BASICO	OTROS PAGOS APORTE DESPLAZAMINETO	OTROS PAGO APORTE TELEFONICO	DESCUENTO PAGO PANILLA SS	TOTAL A GIRAR	BANCO	Nº DE CUENTA
1	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ	69006766	COORDINADOR	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	3.818.535	30	3.818.535	254.428		451.400	3.621.563	BANCOLOMBIA	92771543661
2	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ	10661249	COORDINADOR	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	3.818.535	30	3.818.535	254.428		451.400	3.621.563	BANCOAGRARIO	479400006796
3	FIDES LUCERO QUIROZ ERASO	41182708	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341			420.700	2.027.641	BBVA	0598000200006184
4	LEYDI MARISOL MENESES RODRIGUEZ	1124857286	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341			420.700	2.027.641	BBVA	0598000200004481
5	VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA	1122341109	PROFESIONAL EN NUTRICION	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	3.600.000	30	3.600.000	271.000	47.271	425.500	3.445.500	BANCOLOMBIA	92700018981
6	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA	1006663106	PROFESIONAL EN NUTRICION	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	3.600.000	30	3.600.000	271.000	47.268	425.500	3.445.500	BANCO NEQUI	3202358795
7	ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ	34329544	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	292.000	47.268	420.700	2.319.641	BANCOLOMBIA	86835399852
8	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN	1087674680	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	260.000	47.268	420.700	2.287.641	BANCO NEQUI	3163949559
9	DAYRA MARCELA INAGAN POZO	1085926895	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	216.000	47.268	420.700	2.499.563	BANCO NEQUI	3168927960
10	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES	1122336412	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	239.000	47.268	420.700	2.522.563	BANCOLOMBIA	45162606364
11	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ	1126454364	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	249.000	47.268	420.700	2.532.563	BANCOLOMBIA	91287515796
12	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ	1122341751	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	220.000	47.268	420.700	2.503.563	BANCOLOMBIA	91212651872
13	SANDRA PATRICIA MERA BASTIDAS	1122340052	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	410.000	51.995	420.700	2.437.641	BANCO NEQUI	3202234735
14	DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN	1122340689	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	220.000	47.268	420.700	2.503.563	BANCOAGRARIO	479402005835
15	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO	41120906	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	150.000	47.268	420.700	2.433.563	BBVA	0726000200000914
16	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC	1126447512	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	180.000	51.995	420.700	2.463.563	BANCO NEQUI	3202976817
17	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES	1070597063	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	270.000	47.268	420.700	2.553.563	BANCOAGRARIO	479402011703
18	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES	1015450225	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	150.000	47.268	420.700	2.177.641	BANCO NEQUI	3215104763
19	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE	69030352	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	150.000	51.995	420.700	2.177.641	BBVA	0598000200006200
20	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ	27388598	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	390.000	47.268	420.700	2.417.641	BANCOLOMBIA	45137544851
21	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO	1122783643	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	709.864	51.995	420.700	2.993.427	BANCOAGRARIO	479010109934
22	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ	1006996903	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	230.000	47.268	420.700	2.513.563	BANCOLOMBIA	45100002780
23	CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ	97481037	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	270.000	47.268	420.700	2.553.563	BANCOLOMBIA	45108680958
24	JUAN CARLOS MORA ORTEGA	87717340	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	270.000	54.358	420.700	2.553.563	BANCOAGRARIO	479402062545
25	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN	18182631	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	430.000	49.632	420.700	2.713.563	BBVA	0598000200006205
26	ONEIDA ROJAS CHAVEZ	69030958	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	300.000	47.268	420.700	2.583.563	BANCO NEQUI	3134897947
27	LUZ MILEDY VILLACORTE	1006788437	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	245.000	40.178	420.700	2.272.641	BANCO NEQUI	3157610210
28	BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ	1122340132	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	385.000	51.995	420.700	2.412.641	BANCOLOMBIA	45108350974
29	NINFA ARGENYS PASCAL	1122336031	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	270.000	44.905	420.700	2.297.641	BBVA	0598000200006160
30	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA	1122339608	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	340.000	49.632	420.700	2.367.641	BANCOLOMBIA	45154007940
31	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO	1087008416	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	712.714	51.995	420.700	2.996.277	BANCOAGRARIO	479402051039
32	DIANA MARCELA MORENO CARDENAS	1126450074	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	220.000	37.815	420.700	2.247.641	BANCO NEQUI	3118488525
33	JAKELINE VITERI CHAVES	30744602	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	270.000	40.178	420.700	2.297.641	SCOTIABANK COL	1632084953
34	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ	1151946897	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	275.708	42.541	420.700	2.559.271	BBVA	0598000200006204
35	CARMEN ANDREA CORDOBA MORA	1126458470	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	170.000	47.268	420.700	2.197.641	BANCOLOMBIA	91239683202
36	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES	69030698	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	270.000	47.268	420.700	2.553.563	BANCOAGRARIO	479403010654
37	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINDIOY	18112819	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	712.714	51.995	420.700	2.740.355	BBVA	0221000200002651
38	NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO	59176135	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	270.000	47.268	420.700	2.297.641	BANCOAGRARIO	479403003550
39	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI	34572996	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	120.000	56.722	420.700	2.147.641	BANCOAGRARIO	479402062537

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-006
	GERSTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO	Fecha: 01/12/2024

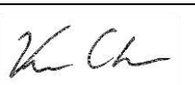
Regional:	PUTUMAYO	**Centro zonal:**		LA HORMIGA		**Nombre del supervisor del contrato:**	MARIA EUGENIA SALAZAR
Numero de contrato:	**86001912025**	**Nombre entidad administradora del servicio:**		FUNAVI		**Año:**	2025
Programa:	PROPIA E INTERCULTURAL	**Ejecución**		ATENCIÓN		**Mes:**	AGOSTO
Modalidad:	EDUCACION INICIAL CAMPESINA - EIC	**NIT Nº.**		901.345.939-1			
Cantidad de Personal Contratado:	**48**	**Prestacion de servicios:**	**X**	**OPS:**		**Periodo de pago:**	01 DE AL 31 DE AGOSTO

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	PERFIL	TIPO DE VINCULACION	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	SALARIO BASICO 2024	DIAS	TOTAL BASICO	OTROS PAGOS APORTE DESPLAZAMINETO	OTROS PAGO APORTE TELEFONICO	DESCUENTO PAGO PANILLA SS	TOTAL A GIRAR	BANCO	Nº DE CUENTA
40	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ	18182346	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	410.000	54.358	420.700	2.437.641	BANCOAGRARIO	479400004841
41	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO	1080052271	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	230.000	47.268	420.700	2.513.563	BBVA	0598000200006152
42	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA	1006789165	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	130.000	51.995	420.700	2.157.641	BANCOAGRARIO	479402051411
43	SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO	1126454786	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	390.000	51.995	420.700	2.417.641	BBVA	0598000200006183
44	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN	1126458718	AGENTE EDUCATIVO	1	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.704.263	30	2.704.263	230.000	42.541	420.700	2.513.563	BANCO NEQUI	3209307718
45	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMÍREZ	1123329773	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	275.000	40.178	420.700	2.302.641	BANCOAGRARIO	479100206701
46	GERSON CANAS OCANDO	18155414	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	385.000	54.358	420.700	2.412.641	BANCOLOMBIA	07476310771
47	DALIANA MARICELA MORALES MORA	1088731427	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	450.000	42.541	420.700	2.477.641	BANCOLOMBIA	88556613316
48	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA	1085690743	AGENTE EDUCATIVO	2	OPS	1/08/2025	31/08/2025	2.448.341	30	2.448.341	300.000	44.905	420.700	2.327.641	BANCO NEQUI	3203358847
	TOTAL									**127.426.592**	**13.717.856**	**2.108.160**	**20.264.600**	**120.879.848**		

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: VERONICA ALEJANDRA CABRERA CHAVES

FIRMA Y CEDULA:



Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



FUNDACION ALMA DE VIDA
NIT 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Teléfono: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Comprobante de Egreso No.	**CC-90-114**
Fecha de elaboración	2025-08-28

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
1	23359501 - Otros	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	3,621,563.00	0.00
2	23359501 - Otros	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	3,621,563.00	0.00
3	23359501 - Otros	FIDES LUCERO QUIROZ ERASO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,027,641.00	0.00
4	23359501 - Otros	LEYDI MARISOL MENESES RODRIGUEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,027,641.00	0.00
5	23359501 - Otros	VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	3,445,500.00	0.00
6	23359501 - Otros	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	3,445,500.00	0.00
7	23359501 - Otros	ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,319,641.00	0.00
8	23359501 - Otros	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,287,641.00	0.00
9	23359501 - Otros	DAYRA MARCELA INAGAN POZO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,499,563.00	0.00
10	23359501 - Otros	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,522,563.00	0.00
11	23359501 - Otros	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,532,563.00	0.00
12	23359501 - Otros	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,503,563.00	0.00
13	23359501 - Otros	SANDRA PATRICIA MERA BASTIDAS	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,437,641.00	0.00
14	23359501 - Otros	DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,503,563.00	0.00

15	23359501 - Otros	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,433,563.00	0.00
16	23359501 - Otros	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,463,563.00	0.00
17	23359501 - Otros	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,553,563.00	0.00
18	23359501 - Otros	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,177,641.00	0.00
19	23359501 - Otros	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,177,641.00	0.00
20	23359501 - Otros	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,417,641.00	0.00
21	23359501 - Otros	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,993,427.00	0.00
22	23359501 - Otros	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,513,563.00	0.00
23	23359501 - Otros	CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,553,563.00	0.00
24	23359501 - Otros	JUAN CARLOS MORA ORTEGA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,553,563.00	0.00
25	23359501 - Otros	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,713,563.00	0.00
26	23359501 - Otros	ONEIDA ROJAS CHAVEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,583,563.00	0.00
27	23359501 - Otros	LUZ MILEDY VILLACORTE	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,272,641.00	0.00
28	23359501 - Otros	BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,412,641.00	0.00
29	23359501 - Otros	NINFA ARGENYS PASCAL	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,297,641.00	0.00
30	23359501 - Otros	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,367,641.00	0.00
31	23359501 - Otros	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,996,277.00	0.00
32	23359501 - Otros	DIANA MARCELA MORENO CARDENAS	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,247,641.00	0.00

33	23359501 - Otros	JAKELINE VITERI CHAVES	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,297,641.00	0.00
34	23359501 - Otros	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,559,271.00	0.00
35	23359501 - Otros	CARMEN ANDREA CORDOBA MORA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,197,641.00	0.00
36	23359501 - Otros	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,553,563.00	0.00
37	23359501 - Otros	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINDIOY	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,740,355.00	0.00
38	23359501 - Otros	NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,297,641.00	0.00
39	23359501 - Otros	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,147,641.00	0.00
40	23359501 - Otros	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,437,641.00	0.00
41	23359501 - Otros	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,513,563.00	0.00
42	23359501 - Otros	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,157,641.00	0.00
43	23359501 - Otros	SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,417,641.00	0.00
44	23359501 - Otros	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,513,563.00	0.00
45	23359501 - Otros	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMÍREZ	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,302,641.00	0.00
46	23359501 - Otros	GERSON CAÑAS OCANDO	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,412,641.00	0.00
47	23359501 - Otros	DALIANA MARICELA MORALES MORA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,447,641.00	0.00
48	23359501 - Otros	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA	CTA-62025 Cuota: 1 Fecha: 27/08/2025	HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	2,327,641.00	0.00
49	11200511 - BBVA CAH MTRA No 598006105	VERONIA ALEJANDRA CABRERA CHAVES		PAGO NOMINA HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL	CTO 191	0.00	120,849,848.00
					Total	120,849,848.00	120,849,848.00

Observaciones
PAGO NOMINA HONORARIOS OPS CTO 191 EIC AGOSTO SAN MIGUEL

BBVA Net Cash

Detalle Fichero

27/Aug/25 22:57:05

Información del fichero

Nombre del archivo:	NOMTHOPSEICAGST19	Fecha de creación:	27-08-2025
Fecha de proceso:	28-08-2025	Tipo de fichero:	Pago a Proveedores
Importe:	120.879.848,00	Cliente:	0026008200188644
Estado:	Firmado/Enviado	Número de órdenes:	48

Comentarios del fichero

No existen comentarios sobre el fichero

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	N° CUENTA	BANCO	FORMA DE PAGO	IMPORTE (COP)	ESTADO
ALBA NIDIA BRAVO ROSERO	0000000411209060	0726000200000914	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.433.563,00	Firmado/Enviado
ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO	0000010800522710	0598000200006152	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.513.563,00	Firmado/Enviado
ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINDIOY	0000000181128190	0221000200002651	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.740.355,00	Firmado/Enviado
ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ	0000010069969030	45100002780	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.513.563,00	Firmado/Enviado
BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI	0000000345729960	479402062537	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.147.641,00	Firmado/Enviado
BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ	0000011223401320	45108350974	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.412.641,00	Firmado/Enviado
CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ	0000000974810370	45108680958	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.553.563,00	Firmado/Enviado
CARMEN ANDREA CORDOBA MORA	0000011264584700	91239683202	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.197.641,00	Firmado/Enviado
DALIANA MARICELA MORALES MORA	0000010887314270	88556613316	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.477.641,00	Firmado/Enviado
DAYRA MARICELA INAGAN POZO	0000010859268950	3168927960	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.499.563,00	Firmado/Enviado
DIANA MARCELA MORENO CARDENAS	0000011264500740	3118488525	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.247.641,00	Firmado/Enviado
DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN	0000011223406890	479402005835	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.503.563,00	Firmado/Enviado
ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ	0000000343295440	86835399852	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.319.641,00	Firmado/Enviado

FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ	0000011519468970	0598000200006204	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.559.271,00	Firmado/Enviado
FIDES LUCERO QUIROZ ERASO	0000000411827080	0598000200006184	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.027.641,00	Firmado/Enviado
GERSON CANAS OCANDO	0000000181554140	07476310771	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.412.641,00	Firmado/Enviado
JAKELINE VITERI CHAVES	0000000307446020	1632084953	0019 - BANCO SCOTIABANK COLPATRIA	Abono/Cargo cuenta	2.297.641,00	Firmado/Enviado
JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ	0000000106612490	479400006796	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	3.621.563,00	Firmado/Enviado
JUAN CARLOS MORA ORTEGA	0000000877173400	479402062545	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.553.563,00	Firmado/Enviado
KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA	0000010856907430	3203358847	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.327.641,00	Firmado/Enviado
LEYDI MARISOL MENESES RODRIGUEZ	0000011248572860	0598000200004481	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.027.641,00	Firmado/Enviado
LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ	0000000273885980	45137544851	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.417.641,00	Firmado/Enviado
LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ	0000011264543640	91287515796	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.532.563,00	Firmado/Enviado
LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO	0000010870084160	479402051039	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.996.277,00	Firmado/Enviado
LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA	0000010067891650	479402051411	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.157.641,00	Firmado/Enviado
LUZ DARY CIFUENTES MUNOZ	0000000690067660	92771543661	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	3.621.563,00	Firmado/Enviado
LUZ MILEDY VILLACORTE	0000010067884370	3157610210	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.272.641,00	Firmado/Enviado
MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN	0000011264587180	3209307718	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.513.563,00	Firmado/Enviado
MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC	0000011264475120	3202976817	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.463.563,00	Firmado/Enviado
MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES	0000000690306980	479403010654	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.553.563,00	Firmado/Enviado
MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMÍREZ	0000011233297730	479100206701	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.302.641,00	Firmado/Enviado
MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE	0000000690303520	0598000200006200	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.177.641,00	Firmado/Enviado
NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO	0000000591761350	479403003550	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.297.641,00	Firmado/Enviado
NINFA ARGENYS PASCAL	0000011223360310	0598000200006160	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.297.641,00	Firmado/Enviado
OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA	0000011223396080	45154007940	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.367.641,00	Firmado/Enviado
OMAIRA ANDREA MENESES MENESES	0000010705970630	479402011703	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.553.563,00	Firmado/Enviado
ONEIDA ROJAS CHAVEZ	0000000690309580	3134897947	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.583.563,00	Firmado/Enviado
PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO	0000011227836430	479010109934	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.993.427,00	Firmado/Enviado
RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN	0000000181826310	0598000200006205	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.713.563,00	Firmado/Enviado
ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES	0000010154502250	3215104763	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.177.641,00	Firmado/Enviado
RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN	0000010876746800	3163949559	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.287.641,00	Firmado/Enviado

SANDRA PATRICIA MERA BASTIDAS	0000011223400520	3202234735	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	2.437.641,00	Firmado/Enviado
SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO	0000011264547860	0598000200006183	0013 - BBVA COLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.417.641,00	Firmado/Enviado
VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA	0000011223411090	92700018981	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	3.445.500,00	Firmado/Enviado
WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ	0000000181823460	479400004841	0040 - BANCO AGRARIO	Abono/Cargo cuenta	2.437.641,00	Firmado/Enviado
YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA	0000010066631060	3202358795	0507 - BANCO NEQUI	Abono/Cargo cuenta	3.445.500,00	Firmado/Enviado
YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ	0000011223417510	91212651872	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.503.563,00	Firmado/Enviado
ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES	0000011223364120	45162606364	0007 - BANCOLOMBIA	Abono/Cargo cuenta	2.522.563,00	Firmado/Enviado



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1247

Proveedor	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ		
Nit	69.006.766-1	**Teléfono**	(608) 3132205742 - Ext. 000
Dirección	B/SAN FELIPE	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios- COORDINADOR	1.00	3,818,535.00	3,818,535.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	254,428.00	254,428.00

Valor en Letras:
Cuatro millones setenta y dos mil novecientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 4,072,963.00

Total Bruto	4,072,963.00
Total a Pagar	4,072,963.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 34ab9872b4a87a475345b793c00198537e5572e54b15d451a37374b7d068b39288ded13f26efe92bbe14d185ff1f80bd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-003-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ		
Con cédula de ciudadanía No.	69006766		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZS-RP-OPS-157
Por concepto de:	Prestación de servicios como **COORDINADORA EIC**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$3.818.535
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$254.428
	TOTAL		**$**4.072.963
	CUATRO MILLONES SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No.927715436-61		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69.006.766 de Mocoa

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ, Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 69.006.766 expedida en MOCOA (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.157, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	157
CARGO:	COORDINADORA EIC
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
FECHA DE INICIO:	05 de Junio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de agosto de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	10.946.467
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

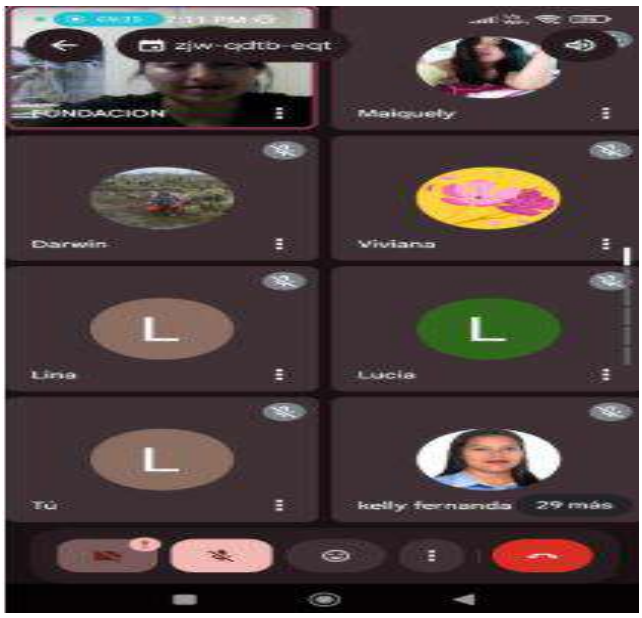
MÓNICA FERNANDA QUIROZ GUARNICA
C.C. No. 1122339404 de San Miguel
COORDINADORA GENERAL
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ		
Cargo:	COORDINADORA EIC		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	Mis grandes soñadores, Querubines, Amor y ternura, Cristales del sol, Mis ternuritas, Mi encuentro favorito, Solecitos, Mis pequeños bebes 1, Mis tiernos bebes, Gotitas de amor, Grandes exploradores, Mi mundo mágico 1, Caritas sonrientes, Mis Pequeños soñadores, Dueños del sol 1, Mis horas felices, Mi nuevo mundo, Casita de sol, Mi mundo mágico 2, Mis grandes aventureros, Los consentidos.		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZM-MP-AT-157 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
01-08-2025 Jornada de trabajo con talento humano abarcando los siguientes temas: -plan de Articulación: lactancia materna -plan de sensibilización: Derechos de los niños niñas y su participación en la sociedad. -plan de reflexión pedagógica: Seguimiento al desarrollo infantil	 

01-08-2025 Jornada de trabajo con talento humano en verificadores.	
04-08-2025 Inducción al talento humano nuevo.	
04-08-2025 Entrega de información y material de UCA Mis ternuritas a la nueva agente educativa.	
05-08-2025 Jornada de revisión de carpetas	

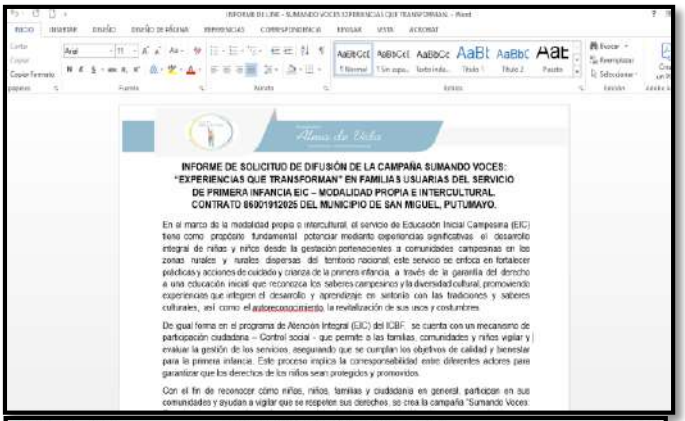
06-08-2025 Asistencia al Tercer comité técnico operativo en el CZ La Hormiga.	
08-08-2025 Jornada de revisión de carpetas	 
11-08-2025 Reunión mediante plataforma MEET.GOOGLE con talento humano, para orientar sobre varios temas. https://meet.google.com/zjw-qdtb-eqt En horas de la tarde llevar las planillas al Centro Zonal para la respectiva firma.	

12 -08-2025 Proyección y radicado de oficios de invitación a institucionalidades a la segunda socialización del desarrollo de la prestación de servicios de primera infancia.	
13 -08-2025 Visita 1. UCA Mis pequeños bebes 1, vereda Jordán Ortiz, agente educativo JUAN CARLOS MORA. Se realizó la presentación como coordinadora, se realizó una dinámica y se orienta sobre los compromisos adquiridos al ingresar al programa y la importancia de su cumplimiento, de igual manera se les menciona los derechos de cada participante.	
13-08-2025 Visita 2. UCA Mis tiernos bebes, Santa Martha, agente educativo OLGA ANACONA. Se realizó la presentación como coordinadora, se realizó una dinámica y se orienta sobre los compromisos adquiridos al ingresar al programa y la importancia de su cumplimiento, de igual manera se les menciona los derechos de cada participante.	

14-08-2025

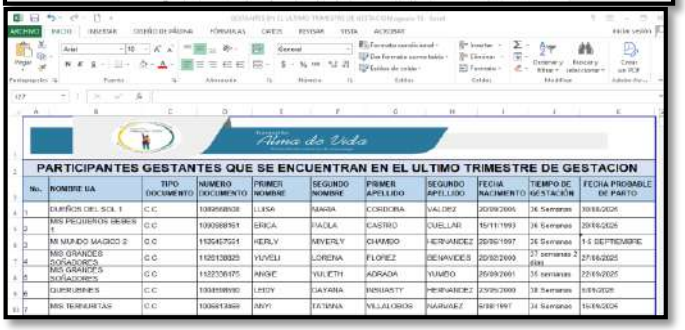
Trabajo en oficina:

Consolidación e informe de solicitud de difusión de la campaña sumando voces: "experiencias que transforman" en familias usuarias del servicio de primera infancia EIC – modalidad propia e intercultural. Contrato 86001912025 del municipio de san miguel, putumayo.



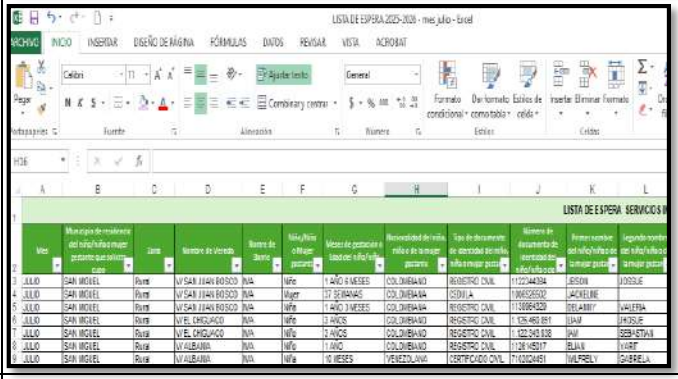
INFORME DE SOLICITUD DE DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA SUMANDO VOCES: "EXPERIENCIAS QUE TRANSFORMAN" EN FAMILIAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PRIMERA INFANCIA EIC – MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL. CONTRATO 86001912025 DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL, PUTUMAYO.

Recepción y consolidación de información de madres gestantes que se encuentran en el último trimestre de gestación y su respectivo reporte.



PARTICIPANTES GESTANTES QUE SE ENCUENTRAN EN EL ULTIMO TRIMESTRE DE GESTACION

Recepción y consolidación de información de lista de espera y su respectivo reporte.



15 -08-2025

En horas de la mañana reunión de Coordinadores para la organización de la segunda jornada de Socialización de los Servicios de Primera Infancia Contratos 86001912025 y 86001922025 del 2025.
En horas de la tarde reunión con todo el talento humano para compartir información general.



19 -08-2025

Trabajo en oficina: organización de formato de encuesta: EVALUACION DEL EVENTO SOBRE CONTROL SOCIAL - SEGUNDA JORNADA DE SOCIALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA EIC Y CDI; CONTRATOS 86001912025 - 86001922025 DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL, PUTUMAYO.

Organización del evento del orden del día DEL EVENTO SOBRE CONTROL SOCIAL.



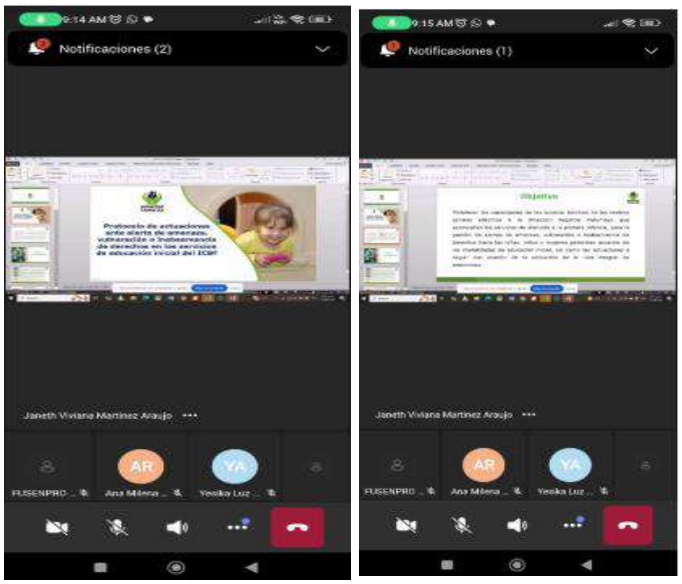
20 -08-2025

Visita 2. UCA Mi Mundo Mágico 2, Cabildo Indígena San Luis de La Frontera, agente educativa LILIANA HERNANDEZ.

Se realizó la presentación como coordinadora, se realizó una dinámica y se orienta sobre los compromisos adquiridos al ingresar al programa y la importancia de su cumplimiento, de igual manera se les menciona los derechos de cada participante. También se revisó carpetas.





21 -08-2025 Participación de la Asistencia Técnica – Protocolo de Actuaciones ante Alertas en los Servicios de Educación Inicial. 9:00 a. m. —12:00 p. m. (GMT-05:00). https://teams.microsoft.com	
21 -08-2025 Reunión con equipo de coordinadores para organizar cronograma de trabajo para alistar productos de la propuesta de autoabastecimiento, para posteriormente realizar la entrega.	

22 a 30 -08-2025

Se realizara diferentes actividades pendientes y programadas para el periodo en mención, como es: alistamiento del insumo a entregar de la propuesta de Autoabastecimiento, recepción de entregables del talento humano, para organización del informe técnico, organización y asistencia a la jornada pedagógica, realizar presentación para la segunda jornada de Socialización de los Servicios de Primera Infancia.

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	 **LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ** C.C. No. **69.006.766** de Mocoa	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	MÓNICA FERNANDA QUIROZ GUARNICA
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1250

Proveedor	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ		
Nit	10.661.249-9	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - COORDINADOR	1.00	3,818,535.00	3,818,535.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	254,428.00	254,428.00

Valor en Letras:
Cuatro millones setenta y dos mil novecientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 4,072,963.00

Total Bruto	4,072,963.00
Total a Pagar	4,072,963.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: cf4edc5b858e0826860a24ac181bd2c205503fe87b938b635909d8c8daf72e4d6baf04584e219a554a01431332e811a2

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	JOSE MARTIN BENAVIDES ORDOÑEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	10.661.249 expedida en Argelia Cauca		
Tipo de Contrato	**CTLTF:** OPS	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-322

Por concepto de:	Prestación de servicios como **COORDINADOR PEDAGOGICO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del Municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes, de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$ 3.818.535
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$ 254.428
	TOTAL	**$4.072.963**
	CUATRO MILLONES SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE	
Consignar en:	Banco agrario cuenta de ahorros No. 4-794-00-00679-6	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

Las presentes declaraciones corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento , 2.Informe Mensual de Actividades, 3.Cronograma de actividades, 4. Actas de visita a UCAS, 5- Oficios de gestion



JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661.249 de Argelia

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 10.661.249 expedida en ARGELIA (CAUCA), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.322, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	322
CARGO:	COORDINADOR
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.637.070
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	MUNICIPIO DE SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	Dos (02) Meses

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 7972636910 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los 30 días del mes de agosto de 2025.

MONICA FERNANDA QUIROZ
No. 1.122.339.404
COORDINADORA GENERAL
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ	
Cargo:	COORDINADOR PEDAGOGICO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE GT		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-322 y contrato de Aportes No.**86001912025**.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Viernes 1 de agosto Revisión de estándares de calidad. Cualificación al TH y jornada de reflexión Pedagógica Envio informe HEINER IVAN GIL LUCITANTE	
Sabado 2 de agosto Envió informe de seguimiento póliza HEINER IVAN GIL LUCITANTE	 Fundación Alma de Vida San Miguel 13 de agosto de 2025 Doctora **MONICA FERNANDA QUIROZ** Coordinador General Fundacion Alma de Vida San Miguel Putumayo **ASUNTO:** Informe avance de reclamación por muerte de **HEINER IVAN GIL LUCITANTE**. Atentos saludos De manera respetuosa me dirijo a usted con el fin de informar sobre avances de reclamación de póliza del menor **HEINER IVAN GIL LUCITANTE**: Al respecto me permito informar que, a la madre del menor, le fueron consignados los siguientes recursos: 1. Consignación por muerte $ 4. 350.000, correspondientes al 50% , el otro 50% , lo cancelaran al padre del menor. 2. Consignación por gastos funerarios $ de 2.500.000. correspondientes al 50% , el otro 50% , lo cancelaran al padre del menor. Se informa que se contactó a la señora: **LEIDY PAYOGUAJE LUCITANTE** , quien manifestó que efectivamente, recibió los recursos anteriormente mencionados en su cuenta personal. Se anexa información remitida por **SEGUROS DEL ESTADO SA.** al correo personal de la señora **LEIDY PAYOGUAJE LUCITANTE (3Folios).** Esta coordinación continuara orientando a la familia para la reclamación del 50% correspondiente al padre del menor. Cualquier información al respecto dirigirla a los siguientes contactos. Email: joseermartinbenavidesmartinez@gmail.com **TEL:** :3177722980. Atentamente, **JOSE MARTIN BENAVIDES M** Coordinador Pedagógico

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Lunes 4 de agosto. Trabajo en oficina y fotos para concurso Lactancia materna	 
Martes 5 de agosto. Firma planillas Centro Zonal la Hormiga	
Miércoles 6 de agosto Participación comité operativo, CZ Hormiga, fundación Alma de Vida	
Jueves 7 de agosto Participación día de la independencia para socializar proceso de focalización., para lista de espera 2025 y 2026. Revisión de carpetas	    

Lunes 11 de agosto. Envió de información recién nacido, Juan Martin Benavides Ordoñez	
Martes 12 de agosto Entrega de oficios para la segunda jornada de socialización de los servicios de primera infancia en san Miguel	Se anexan oficios radicados por esta coordinación a diferentes instituciones d el municipio de san miguel
Miércoles 13 de agosto. Visita **UCA:** desarrollo de encuentro Educativo. UCA mis estrellitas todo el encuentro	 
Jueves 14 de agosto. Trabajo oficina organización informe HEINER GIL LUCITANTE	
Viernes 15 de agosto Reunión con padres de HEINER IVAN GIL LUCITANTE , para informarle de gestión y creacuion correo para 50% póliza faltante	 

Martes 19 de agosto Organización para grupos etario para entrega de kits pedagógicos y revisión de RPP	 
Miércoles 20 de agosto Visita **UCA:** Mis Angelitos vereda Espinal, **UCA:** Mis amiguitos Cabildo Juan Cristóbal. **UCA:** Manitos creativas vereda bajo Amaron. **UCA:** Mis estrellitas Barrio 7 de agosto	    
Jueves 21 de agosto Visita **UCA:** Cofancitos del Futuro cabildo Yarinal. Gestión espacio para encuentros comunitario. **UCA:** Chiquitines del mañana vereda Monterrey	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Viernes 22 de agosto Visita **UCA:** Querubines 1 vereda mesas del Sabalito , **UCA:** Dulces Angelitos vereda La campiña	 
Domingo 25 de agosto de 2025 Recibido de purina Entrega de Planillas para entrega de bienestarina A_E.	
Lunes 25 de agosto Entrega de RPP, adicional 42 UCAS	
Martes 26 de agosto Recibido de informe a psicosociales Entrega de RPP adicional	
Miércoles 27 de agosto Organización de kits pedagógico y purina para pollos Organización informe mensual agosto	
Jueves 28 de agosto Organización de kits pedagógico y purina para pollos Organización informe mensual agosto	
Viernes 29 de agosto Jornada Pedagógica, balneario las Rocas	

Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ** C.C. No. **10.661.249 de Argelia Cauca**
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**
	NOMBRE MONICA FERNANDA QUIROZ

FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1252

Proveedor	FIDES LUCERO QUIROZ ERASO		
Nit	41.182.708-5	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO LOS PRADOS	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,448,341.00

Total Bruto	2,448,341.00
Total a Pagar	2,448,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9c6b651922880fb8c5c4279ce946da2677d01513b92faa0dacf9e8a6dfb7e494fdfe8424a1593094f203f0cab6ec6149

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	**FIDES LUCERO QUIROZ ERASO**		
Con cédula de ciudadanía No.	41.182.708		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZS-RP-OPS-245
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$0
	TOTAL		**$2.448.341**
	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	BBVA cuenta de Ahorros No. 0598000200006184		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: **1**. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

FIDES LUCERO QUIROZ ERASO
C.C. No. 41.182.708 de Sibundoy

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, **FIDES LUCERO QUIROZ ERASO** Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 41.182.708 expedida en San Miguel , ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.245, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	245
CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FIDES LUCERO QUIROZ ERASO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 7.345.023**
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta (30) días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661. 249 de Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	FIDES LUCERO QUIROZ ERASO		
Cargo:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL – EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZM-MP-AT-245 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Actividad de entrega de los diferentes formatos a los agentes Educativos requeridos en el desarrollo de la Modalidad Propia e intercultural.	
Solicitud de material pedagógico, elementos de aseo a proveedores y posterior entrega a los agentes educativos de la Modalidad.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Actividad de revisión y corrección de las planillas de rpp, ollas comunitaria, ram y AAVN correspondiente a la vigencia.	
Jornada de cualificación y bienestar laboral del talento humano EIC de la Fundación Alma de Vida.	
Realización de actividades varias inherentes al cargo.	

Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**FIDES LUCERO QUIROZ ERASO** C.C. No. **41.182.708** de Sibundoy	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1254

Proveedor	LEYDI MARISOL MENESES RODRIGUEZ		
Nit	1.124.857.286-9	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BRR CENTRO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,448,341.00

Total Bruto	2,448,341.00
Total a Pagar	2,448,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 767e3ab1bde657e631546c542bb8617c0111bbdd64d1e0215dceebf87334c99be19602bb41f9c9c25498cb2ac9b46dfd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACIÓN ALMA DE VIDA ***NIT.* 901.345.939-1**			
DEBE A:	LEYDI MARISOL MENSES RODRÍGUEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1.124.857.286		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-246
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$0
	TOTAL		**$2.448.341**
	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	BBVA DE AHORROS # 0598004481		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

LEYDI MARISOL MENESES RODRÍGUEZ
C.C. No. 1.124.857.286 de Mocoa

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LEYDI MARISOL MENESE RODRÍGUEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.124.857.286 expedida en MOCOA (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.246, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 1 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	246
CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LEYDI MARISOL MENESE RODRÍGUEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

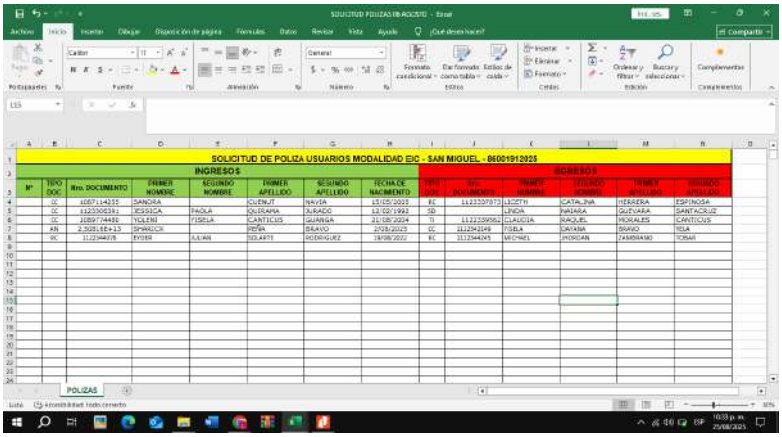
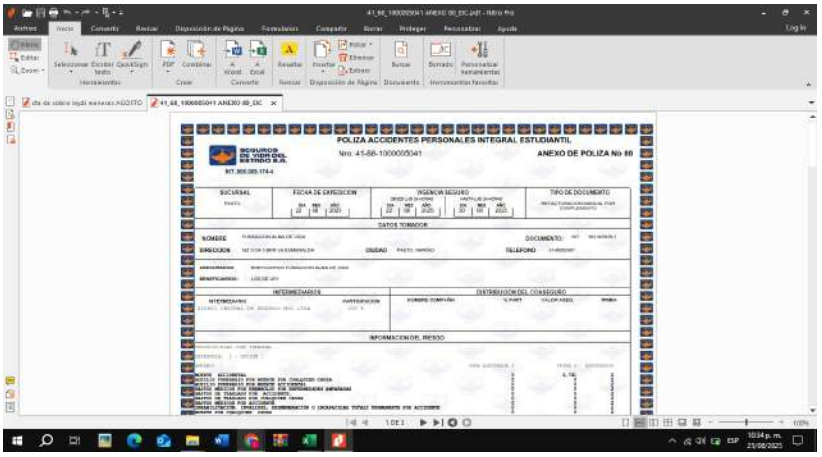
La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

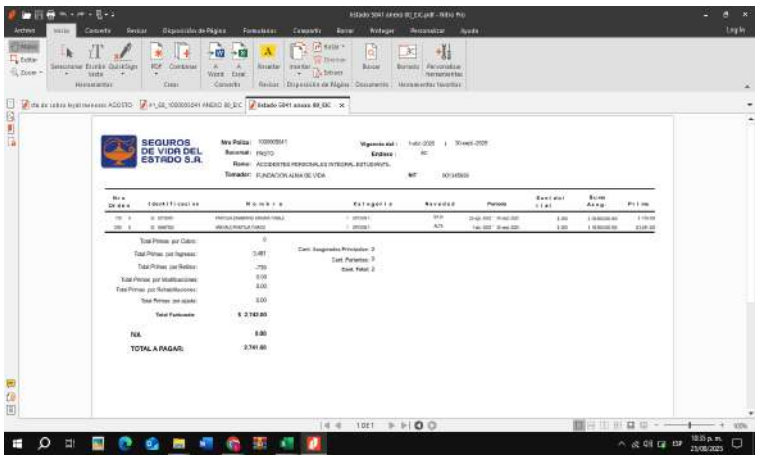
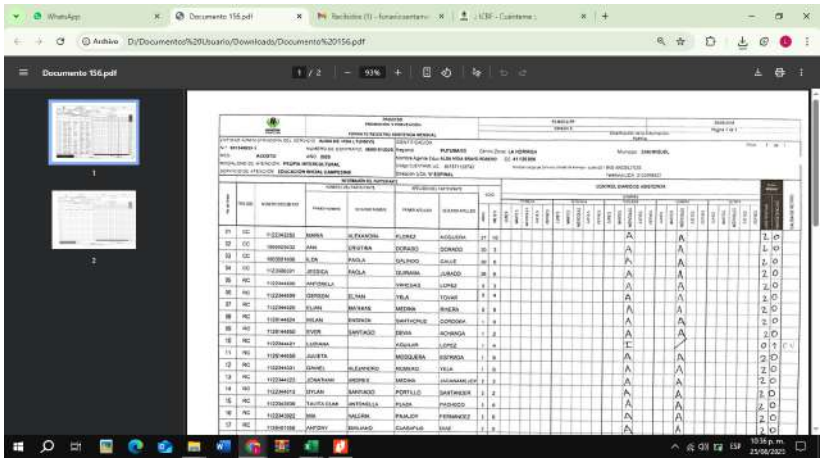
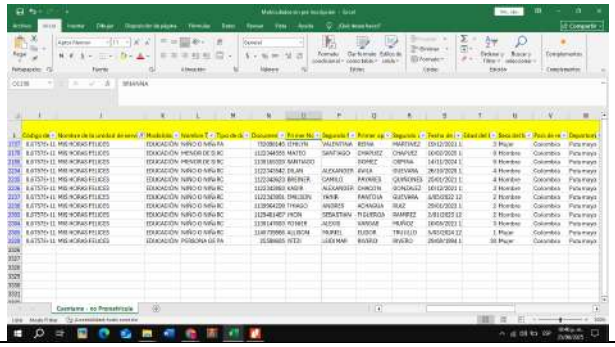


LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No.69006766 de Mocoa Putumayo
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

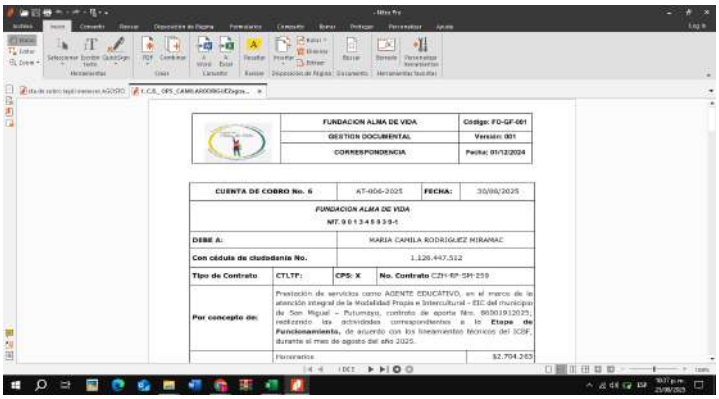
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	**AGOSTO**
Nombres y Apellidos:	LEYDI MARISOL MENESES RODRÍGUEZ	
Cargo:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UA		
OBJETIVO:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-246 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Diligenciamiento y envió de formato de pólizas de los respectivos cambios que se realizaron dentro del mes de AGOSTO	
Nota de cobertura ingresos nuevos del mes de AGOSTO	

Envió de pólizas de ingresos nuevos del mes de AGOSTO a las respectivas agentes educativas.	
Envió de asistencia de RAM mensual al gestor Cuéntame de las unidades del mes de AGOSTO	
revisión de usuarios que cuenten con la respectiva preinscripcion de prematricula en el sistema.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Verificación y revisión de las cuentas de cobro del talento humano cto 86001912025 del mes de AGOSTO.		
Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**LEYDI MARISOL MENESES RODRÍGUEZ** C.C. No. **1.124.857.286** de Mocoa	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	Luz Dary Cifuentes Muñoz
	CARGO	COORDINADORA

FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1270

Proveedor	VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA		
Nit	1.122.341.109-0	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL EN NUTRICION	1.00	3,600,000.00	3,600,000.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	271,000.00	271,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos setenta y un mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,871,000.00

Total Bruto	3,871,000.00
Total a Pagar	3,871,000.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 291e14e601e24bb5cfb95f7800229d2bf6f6892602bdbe30d6b37cb260395d44704b3c522c1c051f74a63927eea54f9e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	**VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA**		
Con cédula de ciudadanía No.	1.122.341.109		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-247
Por concepto de:	Prestación de servicios como **Nutricionista**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, del mes de AGOSTO.		
La Suma de:	Honorarios		$3.600.000
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$271.000
	TOTAL		**$3.871.000**
	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. **92700018981**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

Vivian Quiroz
Cc 1.122.341.109
San Miguel,Putumayo

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1122341109 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.247, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	247
CARGO:	NUTRICIONISTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA
FECHA DE INICIO:	01 de Julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	10.800.000
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

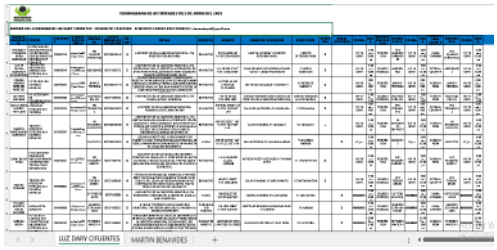
La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

Jose Martin Benavides
C.C. No. 10661249 de Argelia,Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

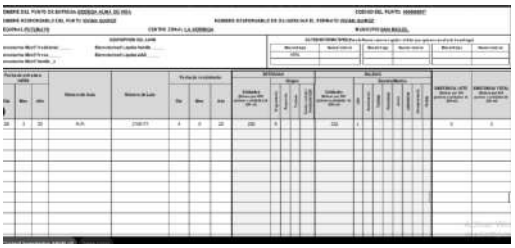
	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA		
Cargo:	NUTRICIONISTA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL – EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM- 247 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Reajuste cronograma salud y nutrición, pantallazo de información remitida a coordinación	
Revision RPP	
Recepcion AAVN	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 – 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Informe autoabastecimiento	
Reporte Fiebre Amarilla y sencibilizacion	
Diligenciamiento formato control de inventarios de AAVN	
Capacitacion TH	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Articulacion PIC celebracion lactancia materna	
Notificacion usuarios con complicaicones en salud	
Elaboracion actividades lactancia materna	
Acompañamiento revision contrapartida	 
Reporte de saldo AAVN y recibo AAVN	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	 **VIVIAN PAOLA QUIROZ GUARNICA** C.C. No. **1.122.341.109** de San Miguel	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1272

Proveedor	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA		
Nit	1.006.663.106-1	**Teléfono**	(608) 3202358795 - Ext. 000
Dirección	B/SAN FELIPE	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL NUTRICION	1.00	3,600,000.00	3,600,000.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	271,000.00	271,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos setenta y un mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,871,000.00

Total Bruto	3,871,000.00
Total a Pagar	3,871,000.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL CDI AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8b6bc9b280e73c857d25f04ddab51e7037f05cb55aeffd5bf103dcc0127f64ed3701a098993b3f9ba2d5c1aa231b0192

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA		
Con cédula de ciudadanía No.	1006663106		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-248
Por concepto de:	Prestación de servicios como **NUTRICIONISTA** en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **agosto** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$3.600.000
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$271.000
	TOTAL		**$3.871.000**
	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS		
Consignar en:	Cuenta Nequi No.3202358795		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1.Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA
C.C. No.1.006.663.106 de Mocoa

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.006.663.106 expedida en MOCOA (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No. 248, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	248
CARGO:	NUTRICIONISTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	10.800.000
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10661249 de Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA		
Cargo:	NUTRICIONISTA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-248 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Se llevó a cabo una jornada de cualificación dirigida al talento humano sobre la lactancia materna. La actividad inició con una dinámica de integración con los participantes y posteriormente se abordó la conmemoración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, celebrada del 1 al 7 de agosto. Durante la sesión se hizo énfasis en el nuevo lema "Priorizamos la lactancia materna, construyendo sistemas de apoyo sostenibles", resaltando la importancia, los beneficios de la lactancia, los diferentes tipos de leche materna y las posturas recomendadas para amamantar. Finalmente, se recordó la relevancia de fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, como práctica fundamental para el bienestar y desarrollo integral de los niños y niñas.	 
Se asiste al tercer comité técnico operativo contrato 86001912025, Modalidad propia e intercultural – servicio educación inicial campesina, llevando a cabo la socialización de las ejecuciones de los meses junio y julio, en cada uno de los componentes.	

Se desarrolló una jornada laboral orientada a la revisión de carpetas de cuatro unidades de atención. Como resultado del proceso, se elaboró el acta de revisión, en la cual se establecieron compromisos específicos con cada docente, con el propósito de completar y actualizar la información faltante. Esta acción busca garantizar que la documentación de cada uno de los usuarios se encuentre completa, organizada y al día, fortaleciendo así el adecuado seguimiento de los procesos.	
Se participó en el encuentro de la UCA Semillas de Pervivencia, donde se desarrolló la plantación de salud y nutrición, enfocada en la temática de lactancia materna. Durante la jornada se realizó con las madres la actividad "Gotitas de amor", en la cual escribieron mensajes alusivos a la lactancia materna. De manera complementaria, con los niños y niñas se llevó a cabo una actividad artística de pintura en el mural de lactancia humana, promoviendo la sensibilización y el reconocimiento de su importancia.	 
Se llevó a cabo una sensibilización con las madres de familia de los beneficiarios, orientada a destacar la importancia de la vacunación contra la fiebre amarilla. Durante la actividad se explicó que esta enfermedad es transmitida por la picadura de mosquitos infectados y puede causar síntomas graves como fiebre alta, dolor de cabeza, vómito y, en casos severos, complicaciones que ponen en riesgo la vida. Se resaltó que la vacuna contra la fiebre amarilla es segura, gratuita y altamente efectiva, brindando protección de por vida y siendo requisito indispensable para la prevención individual y colectiva.	

Se efectuó la toma de medidas antropométricas (peso, talla y perímetro braquial) a los niños en seguimiento nutricional por malnutrición, tanto por exceso como por déficit. De igual manera, se realizaron estas mediciones a los participantes de nuevo ingreso en las unidades de atención, con el fin de contar con un registro actualizado para el adecuado control y seguimiento de su estado nutricional.	 
Se participó en el encuentro de la UCA Querubines, donde se desarrolló la plantación de salud y nutrición, enfocada en la temática de lactancia materna. Durante la jornada se realizó con las madres la actividad "Gotitas de amor", en la cual escribieron mensajes alusivos a la lactancia materna. De manera complementaria, con los niños y niñas se llevó a cabo una actividad artística de pintura en el mural de lactancia humana, promoviendo la sensibilización y el reconocimiento de su importancia	
Se desarrolló jornada laboral en la que se socializó el cartel de la estrategia comunicativa comunitaria sobre lactancia materna, el cual describe y visibiliza las diferentes posturas recomendadas para amamantar, con el propósito de orientar y fortalecer las prácticas de las madres en este proceso.	

Durante los encuentros de asistencia en las unidades se promueve la actividad física a través de dinámicas lúdicas, como la canción "Elefante Dante". Esta estrategia busca contribuir a la prevención y reducción de los índices de malnutrición por exceso, además de motivar a las familias a replicar estas actividades en el hogar como parte de sus hábitos saludables.	
Se realizó visita domiciliaria al hogar de un participante en seguimiento nutricional por riesgo de desnutrición y discapacidad múltiple en salud. Durante la jornada se efectuó la toma de medidas antropométricas, se brindó educación nutricional y se ofreció orientación sobre las atenciones en salud requeridas para su adecuado cuidado.	
Se participó en el encuentro de la UCA Mis estrellitas, donde se desarrolló la plantación de salud y nutrición, enfocada en la temática de lactancia materna. Durante la jornada se realizó con las madres la actividad "Gotitas de amor", en la cual escribieron mensajes alusivos a la lactancia materna.	

En la UCA mis estrellitas también se desarrolla actividad artística con los niños y niñas de pintura en el mural de lactancia humana, promoviendo la sensibilización y el reconocimiento de su importancia desde la primera infancia.	
Se realizó visita domiciliaria al hogar de un participante en seguimiento nutricional por riesgo de desnutrición. Durante la actividad se socializó con la madre el diagnóstico obtenido a partir de la toma de medidas antropométricas y se continuó con el proceso de educación y acompañamiento nutricional, con el propósito de favorecer la mejora del estado de salud del niño.	
Se realizó visita hospitalaria a la participante en proceso de hospitalización por infección respiratoria. Durante el encuentro se observaron las condiciones de salud de la menor, se brindaron recomendaciones para su cuidado y, adicionalmente, se ofreció orientación en educación nutricional con el fin de iniciar de manera adecuada la alimentación complementaria.	

Se participó en el encuentro de la UCA Mi mundo mágico 2, donde se desarrolló la plantación de salud y nutrición, enfocada en la temática de lactancia materna. Durante la jornada se realizó con las madres la actividad "Gotitas de amor", en la cual escribieron mensajes alusivos a la lactancia materna.	
En la UCA Mi mundo mágico 2, también se desarrolla actividad artística con los niños y niñas de pintura en el mural de lactancia humana, promoviendo la sensibilización y el reconocimiento de su importancia desde la primera infancia.	 

Se efectuó la toma de medidas antropométricas (peso, talla y perímetro braquial) a los niños en seguimiento nutricional por riesgo de desnutrición aguda.	 
Durante el encuentro en la UCA mi mundo mágico 2, se realiza dinámica de la canción "Elefante Dante", Esta estrategia busca contribuir a la práctica de actividad física, prevención y reducción de los índices de malnutrición por exceso, además de motivar a las familias a replicar estas actividades en el hogar como parte de sus hábitos saludables.	
Se participó en una jornada lúdico-recreativa con los niños y niñas, desarrollando la actividad de volar cometa, la cual favoreció la integración, el disfrute y la recreación de cada uno de los participantes. Esta experiencia permitió fortalecer la motricidad, la creatividad y el trabajo en equipo, además de generar un espacio de esparcimiento que contribuye al bienestar emocional y social de los menores.	

Se participó en el encuentro de la UCA Dejando huellas, donde se desarrolló la plantación de salud y nutrición, enfocada en la temática de lactancia materna. Durante la jornada se realizó con las madres la actividad "Gotitas de amor", en la cual escribieron mensajes alusivos a la lactancia materna y se socializa.	
Se desarrolla actividad artística en UCA dejando huellas con los niños y niñas de pintura en el mural de lactancia humana, promoviendo la sensibilización y el reconocimiento de su importancia desde la primera infancia.	
Se realiza visita en el hogar a madre de familia de participante en riesgo de desnutrición, se brinda educación alimentaria con el fin de mejorar la alimentación en el hogar y hábitos saludables.	

Se participó en la entrega de los RPP en las diferentes unidades, previamente verificados en cantidad y calidad, asegurando que correspondieran al grupo etario asignado.	
Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**YEIMI YULIANA SAMBONI RIVERA** C.C. No. **1.006.663.106** de Mocoa
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.** 
	NOMBRE JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1274

Proveedor	ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ		
Nit	34.329.544-2	**Teléfono**	(608) 3228186525 - Ext. 000
Dirección	BRR LA LIBERTAD	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL EN NUTRICION	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	292,000.00	292,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos cuarenta mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,740,341.00

Total Bruto	2,740,341.00
Total a Pagar	2,740,341.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 3839ca837a06d1d7b0ac57b0e5d636aba8500c42a677253f7cba4b6636da47f7a76ecc0262d514b3ad421643e4c42a22

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	**FECHA:**	**30**/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ESTHER VIVIVIANA MARIN ORDOÑEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	34.329.544		

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-OPS-319

Por concepto de:	Prestación de servicios como APOYO EN SALUD Y NUTRICION, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$ 2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos	$292.000
	TOTAL	**$2.740.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE	
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. 86835399852	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Esther Viviana Marin

ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ
C.C. No. **34.329.544** de Popayán cauca

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 34.329.544 expedida en POPAYAN (CAUCA), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.319, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto del 2025 al 31 de agosto del 2025

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	319
CARGO:	APOYO EN SALUD Y NUTRICION
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ESTHER VIVANA MARIN ORDOÑEZ
FECHA DE INICIO:	15 de julio del 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 de agosto del 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	3835734
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	UN (01) MES Y DIECISIETE DIAS

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros CONFIANZA

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, veinticinco días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 106611249 de Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ		
Cargo:	APOYO SALUD Y NUTRICION		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-319 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Realizamos toma de peso y talla a madres gestantes, para realizar seguimiento de su estado nutricional	

IMPORTANCIA DE REALIZAR UNA VISITA ENE HOGAR **Se les da a conocer a los padres de familia y/o cuidadores las recomendaciones sobre el estado de salud ya que importante llegar al hogar para brindarle conocimientos a nuestros niños los cuales nos brindan cariño y afecto junto con su familia**	
EMPAQUE Y ENTREGA RPP **Se realizó empaque de los RPP correspondiente del mes de 21-AGOSTO-2025**	
VISITAS EN EL HOGAR **Se realizó visitas en la UCA a las usuarias mamitas gestantes que le estamos brindado orientaciones para darles a conocer los signos de alarma ante alguna patología**	

Se participo en la semana de la lacatancia materna con el fin de promover y sensibilizar a las madres la importancia de la lactancia materna como el mejor alimento para nuestros hijos	
Lactancia Materna exclusiva para crecer sanos y en familia **Celebramos el mes de la lactancia materna en los encuentros con las madres gestantes, niños y niñas junto a los padres de familia y/o cuidadores.**	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

Se realiza actividad, promoviendo la importancia de la actividad física con el baile del elefante Dante		
Observaciones y Recomendaciones:	**Realizar seguimiento a ñiños y gestantes en riesgo de bajo peso y riesgo de sobrepeso para disminuir riesgos de salud**	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Esther Viviana Marin **ESTHER VIVIANA MARIN ORDOÑEZ** **C.C. No. 34.329.544 de Popayan Cauca**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (representante legal/coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ**
	CARGO	**COORDINADOR**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1275

Proveedor	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN		
Nit	1.087.674.680-8	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO BUENOS AIRES	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	260,000.00	260,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,708,341.00

Total Bruto	2,708,341.00
Total a Pagar	2,708,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 5af7f9e1ee1b0e9cd24486ae8b928e6afd0f486980c544c5d8025c2a489e6b3230a35e6bf9b6a45de69ee4788782a0f5

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN		
Con cédula de ciudadanía No.	1087674680		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-250
Por concepto de:	Prestación de servicios como en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **Agosto** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$260.000
	TOTAL		**$2.708.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	NEQUI. 3163949559		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos

1. certificación de cumplimiento
2. informe mensual de actividades

Ruth Cuajivoy Q

RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN

C.C. No. **1087674680** de Iles Nariño

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño Cel.
3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1087674680 expedida en ILES NARIÑO, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.250, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto al 31 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-250
CARGO:	APOYO EN SALUD Y NUTRICION
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN
FECHA DE INICIO:	01 de julio 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7345023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOS
C.C. No. . 69006766 DE MOCOA-10661249
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN		
Cargo:	APOYO SALUD Y NUTRICION		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-250 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Realizamos acompañamiento en UCAS para dar a conocer sobre la lactancia materna ya que es primordial para los niños y niñas para el crecimiento y desarrollo y es un vinculo madre e hijos AGOSTO	
Se realizó actividad con los niños promoviendo la lactancia materna y dándoles a conocer el amor hacia sus madres	

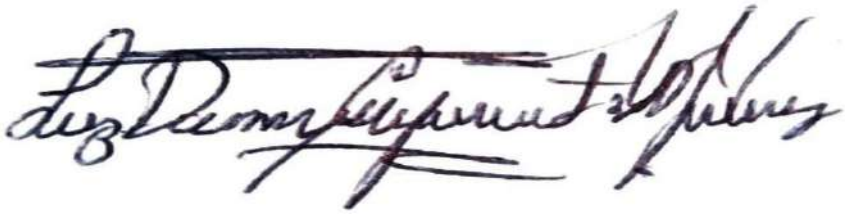
Se realizó encuentros en el hogar para saber de los niños como están en salud	
<u>ACOMPAÑAMIENTO</u> **Se realizó acompañamiento A la participación de mes de la lactancia materna**	
<u>EMPAQUE Y ENTREGA RPP</u> **Se realizó empaque de los RPP correspondiente del mes de AGOSTO-2025**	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

VISITAS EN EL HOGAR **Se realizó visitas en la UCA a las usuarias mamitas gestantes que le estamos brindado orientaciones para darles a conocer los signos de alarma ante alguna patología**	
IMPORTANCIA DE REALIZAR UNA VISITA EN la UCA **Se les da a conocer a los padres de familia y/o cuidadores las recomendaciones sobre el estado de salud ya que importante llegar a la UCA para brindarle conocimientos a nuestros niños los cuales nos brindan cariño y afecto junto con su familia**	 
PESO Y TALLA **Se realizó dialogo con las mamitas sobre riesgos a intoxicaciones y envenenamiento a los usuarios nuevos: madres gestantes, niños y niñas junto a los padres de familia y/o cuidadores.**	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN** **C.C. No. 1.087.674.680 de Girardot Cund**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (representante legal/coordinador)	**Vo. Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES**
	CARGO	**COORDINADORA**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1278

Proveedor	DAYRA MARCELA INAGAN POZO		
Nit	1.085.926.895-1	**Teléfono**	(608) 3168927960 - Ext. 000
Dirección	B/SAN FELIPE	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - APOYO PSICOSOCIAL	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	216,000.00	216,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos veinte mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,920,263.00

Total Bruto	2,920,263.00
Total a Pagar	2,920,263.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: d72b65471b4e10d4da08e022634ed317efeea4a547f3ac3efbbdbed11e4c3115b4014a944a462c1ae13cbff474a69ccd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No. 1	AT-003-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	DAYRA MARICELA INAGAN POZO		
Con cédula de ciudadanía No.	1085926895		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-323
Por concepto de:	Prestación de servicios como **PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$216.000
	TOTAL		**$2.920.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Nequi No.3168927960		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

DAYRA MARICELA INAGAN POZO
C.C. No. 1.085.926.895 de Ipiales

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, DAYRA MARICELA INAGAN POZO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.085.926.895 expedida en IPIALES (N), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.323, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH- RP -SM-323
CARGO:	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL EIC-P1
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DAYRA MARICELA INAGAN POZO
FECHA DE INICIO:	PRIMERO (01) DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	TREINTA (30) DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS ($ 5.408.526)
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	DOS (02) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10661249 de Argelia, Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	DAYRA MARICELA INAGAN POZO		
Cargo:	PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-323 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
El día 1 de agosto se desarrolló la jornada de reflexión pedagógica con el talento humano de EIC en la cual se brindó orientaciones sobre el seguimiento al Desarrollo infantil, con el fin de fortalecer las capacidades del talento humano para implementar procesos de acompañamiento y seguimiento al desarrollo infantil, teniendo en cuenta las particularidades, condiciones atípicas y situaciones excepcionales que presentan los participantes	
El día 6 de agosto se realizó acompañamiento en encuentros en el hogar con las familias y participantes de la Unidad Comunitaria de Atención (UCA) Luz de Vida. Durante estos espacios se desarrollaron actividades orientadas al fortalecimiento de las prácticas priorizadas, con el propósito de promover entornos protectores y favorecer un desarrollo integral y óptimo en los niños y niñas	
Se realizó encuentros en el hogar con los participantes de la UCA Gotitas de Amor, en esta jornada se implementaron actividades enfocadas en el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas y de cuidado priorizadas, buscando generar ambientes seguros y protectores que contribuyan al bienestar y al desarrollo integral de los niños y niñas.	
El día 8 de agosto se brindó apoyo en la revisión de las carpetas de los participantes, con el propósito de realizar seguimiento y acompañamiento a los	

agentes educativos, garantizando que la documentación de los niños y niñas y mujeres gestantes de las diferentes UCA se encuentre completa y actualizada.	
El día 12 de agosto se realizó acompañamiento en los encuentros comunitarios con los participantes de la Unidad Comunitaria de Atención (UCA) Dulces Angelitos 1 y Querubines 1. Durante estos espacios se desarrollaron actividades orientadas a la participación de los niños en la sociedad como un derecho fundamental, con el propósito de promover entornos protectores y favorecer un desarrollo integral y óptimo en los niños y niñas	 
El 13 de agosto se llevó a cabo acompañamiento en los encuentros comunitarios desarrollados en las UCA Caritas Sonrientes y Mis Estrellitas, donde se brindó orientación a las familias acerca de la importancia de la lactancia materna y del acompañamiento integral a la madre desde la gestación. Mediante actividades lúdicas se promovieron estrategias que fortalecen el apoyo afectivo hacia las madres gestantes, favoreciendo su bienestar y el de sus hijos e hijas.	 
El 14 de agosto se realizó acompañamiento a los encuentros en las UCA Luz de Vida y Rayitos de Sol, espacios en los que se socializó con las familias la relevancia de la lactancia materna y el apoyo oportuno a la madre durante la etapa de gestación. A través de dinámicas participativas se fortalecieron prácticas de cuidado y estrategias de acompañamiento afectivo, promoviendo vínculos protectores entre la madre, el bebé y su entorno familia, así mismo se socializó a través de actividades lúdicas el derecho a la participación de los niños y niñas.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

El día 15 de agosto se elaboraron carteleras en conjunto con el equipo psicosocial, como parte del proceso de focalización para conformar la lista de espera de participantes activos correspondientes a las vigencias 2025 y 2026. Posteriormente, dichas carteleras fueron ubicadas en puntos estratégicos del municipio con el fin de garantizar su visibilidad y alcance.	
Se llevaron a cabo encuentros a distancia con los participantes de las UCA Rayitos de Sol y Caritas sonrientes, con el propósito de fortalecer la práctica 10. Durante estos espacios se sensibilizó a las familias sobre la importancia de mantener al día el esquema de vacunación y asistir puntualmente a las citas de control y desarrollo, como parte fundamental del cuidado integral de los niños y niñas.	
El 20 de agosto se realizó un acompañamiento al encuentro comunitario desarrollado en la UCA Amor y Ternura, espacio en el que se brindó orientación a las familias sobre la importancia de la prevención de riesgos ocasionados por el manejo inadecuado de objetos que puedan generar laceraciones y cortaduras. Asimismo, se promovió el fortalecimiento de normas y límites dentro del hogar como estrategia para favorecer la seguridad, el bienestar y la sana convivencia familiar	
Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**DAYRA MARICELA INAGAN POZO** **C.C. No. 1.085.926.895 de Ipiales (N)**

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1280

Proveedor	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES		
Nit	1.122.336.412-8	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO LA LIBERTAD	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	239,000.00	239,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos cuarenta y tres mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,943,263.00

Total Bruto	2,943,263.00
Total a Pagar	2,943,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6ee2191239773f337ae8fa13e26fe171f4de2ab9c7650024113cac6bf9a4c75b6666def41d7b44c3d7736510bcba9177

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 006	AT-06-2025	**FECHA:**	**30**/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES		
Con cédula de ciudadanía No.	1122336412		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-251
Por concepto de:	Prestación de servicios como APOYO PSICOSOCIAL, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de Agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$239.000
	TOTAL		**$2.943.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. 451-626063-64		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

La presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos
1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES
C.C. No. **1122336412** de San Miguel

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ZULDERY JANETH MENESES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1122336412 expedida en San Miguel (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.251, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	**251**
CARGO:	APOYO PSICOSOCIAL
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8112789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 de MOCOA PUTUMAYO
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	Agosto
Nombres y Apellidos:	ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES		
Cargo:	APOYO PSICOSOCIAL		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	DIEZ UCAS ASIGNADAS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-251 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Revisión de informe técnico de cuaderno familiar, grupal, acta de buzón, fichas de caracterización.	
En este mes de agosto se realizó la revisión de escala de valoración a los participantes que ingresaron en el mes mayo.	
Durante el mes de agosto se preguntó a las responsables de los participantes a transitar que donde realizaría el proceso de pre- inscripción	

Se realizo revisión de carpetas de las diferentes UCAS asignadas en el mes de agosto.	
Se realizo cualificación al talento humano en los respectivos planes	
Se realizo recepción y revisión de las planeaciones pedagógicas los días viernes y sábados de las unidades de atención asignadas con el fin de verificar o realizar ajustes de acuerdo a las prácticas y acciones, para garantizar el buen desempeñando con objetivos de trasmitir aprendizaje significativo en la educación en el desarrollo integral de los niños y niñas, madres gestantes y familia	 Parte tres: encuentros grupales y radiales El futuro es de todos Planear el encuentro grupal: Encuentro grupal No. Fecha Hora Camila Rodriguez Minenas Rodrigo Peña Rol: AGENTE EDUCATIVO Rol: APOYO EN SALUD Desarrollar creencias comunes sobre la alimentación infantil, fomentar hábitos alimenticios saludables y generar reflexión familiar sobre lo que consumen en el hogar. (practica 6). Se reforzará la practica 3 para promover espacios de diálogo y expresión donde los niños y niñas puedan reconocer su individualidad, fortalecer su autoestima y construir una imagen positiva de sí mismos en relación con su entorno. ¿Qué conversamos?

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realizaron encuentros en el hogar en el mes de agosto teniendo en cuenta las prácticas de lineamiento con el fin de generar relaciones de comunicación que sirven para tener acercamiento a las familias y brindar orientaciones o herramientas que contribuyan y generen el cuidado, la prevención de accidentes, pautas de crianza y garantía de los derechos.	 
Se realizó acompañamiento psicosocial grupal en las diferentes unidades de atención como lo son: ✓ DEJANDO HUELLAS ✓ CRISTALES DEL SOL ✓ MUSKHUSHISA ✓ MIS TIERNOS BEBES ✓ MI NUEVO MUNDO ✓ MIS HORAS FELICES ✓ MIS TIERNOS ANGELITOS ✓ MIS GRANDES AVENTUREROS ✓ DUEÑOS DEL SOL 1 ✓ MI MUNDO MAGICO 2 Se llega a territorio a fortalecer las practicas planeadas que se desarrollan con los niños, niñas, madres gestantes,	 
Todos los viernes se entrega el formato de formalización a familias	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Se viene realizando el proceso de focalización de participante para el año 2025 y 2026 se pegaron carteleras en los diferentes puntos estratégico, de la misma manera se han realizado videos de difusión de información del mismo proceso.		
Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**ZULDERY JANETH MENESES BENAVIDES** C.C. No. **1122336412** de San Miguel	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1281

Proveedor	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ		
Nit	1.126.454.364-2	**Teléfono**	(608) 3241814823 - Ext. 000
Dirección	VDA RISARALDA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	249,000.00	249,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos cincuenta y tres mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,953,263.00

Total Bruto	2,953,263.00
Total a Pagar	2,953,263.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c6fbe961996ee34aedd9af2d018ed7a899b53fd7a999bdb4cb44b550546576d86ce91b253860a916ee0afec5fce24655

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	FECHA:	31/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ
Con cédula de ciudadanía No.	1126454364

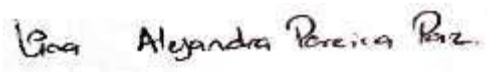
Tipo de Contrato	CTLTF:	CPS: X	No. Contrato CZH-RP-SM-318

Por concepto de:	Prestación de servicios como PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; cuyo objeto es “PRESTAR SERVICIO DE ATENCION, EDUCACION INICIAL Y CUIDADO A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, O HASTA SU INGRESO AL GRADO DE TRANSICION, Y A MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA CON EL FIN DE PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON CALIDAD, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS, MANUAL OPERATIVO, LAS DIRECTRICES, PARAMETROS Y ESTANDARES ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL “DE CERO A SIEMRPE”.	
La Suma de:	Honorarios	$2.704.263
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos	$249.000
	TOTAL	$2.953.263
	DOS MILLONES **NOVE**CIENTOS **CINCUENTA Y TRES** MIL **DOSCIENTOS SESENTA Y TRES** PESOS M/CTE	
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. 91287515796	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificacion de cumplimiento
2. Informe mensual de actividades



LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ
C.C. No. 1126454364 DEL VALLE DEL GUAMUEZ

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.126.454364 expedida en VALLE DEL GUAMUEZ (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.318, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	318
CARGO:	APOYO PSICOSOCIAL
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ
FECHA DE INICIO:	07 DE JULIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.752.221
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	DOS MESES (02) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de Agosto de 2025.



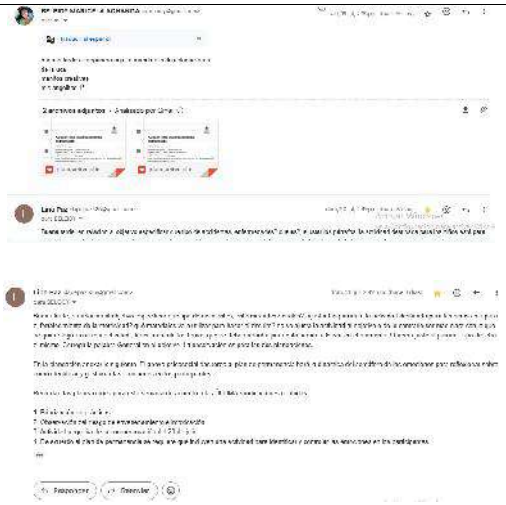
JOSÉ MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. 10661249 DE ARGELIA CAUCA
COORDINADOR PEDAGOGICO
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	Agosto
Nombres y Apellidos:	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ		
Cargo:	APOYO PSICOSOCIAL		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	UCA MUNDO DE COLORES, UCA SEMILLAS DEL FUTURO, UCA SOLECITOS, UCA MANITOS CREATIVAS, UCA MISANGELITOS 1, UCA COFANCITOS DEL FUTURO, UCA MIS AMIGUITOS, UCA MI MUNDO MAGICO Q, UCA SEMILLAS PERVIVENCIA, UCA MIS TIERNOS AMIGUITOS 1.		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-318 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Se participo de la capacitación de cualificación del plan Seguimiento al Desarrollo Infantil y Derechos Humanos.	
En este mes de agosto se realizó la revisión de escala de valoración a los participantes que ingresaron en el mes mayo.	
Se realizo revisión de carpetas de las diferentes UCAS asignadas en el mes de agosto.	

Para el mes de agosto se hizo entrega de informe de transito armónico al coordinador Jose Martinez	
Para el mes de agosto se hizo entrega de oficios de transito armónico, solicitando a las instituciones educativas información sobre requisitos para proceso de matriculación de niños y niñas que irán a transición el año 2026 al coordinador Jose Martinez	
Se hizo 10 acompañamientos en el hogar, 5 al agente educativo Angel Madroñero y 3 a la agente educativo Rosa Martínez y 2 a agente educativo Beleidy Imbachi. También se realizaron 10 llamadas de seguimiento a distancia.	 

El día 12 de agosto, a las 9:00 am se hizo acompañamiento a la UCA SEMILLITAS DEL FUTURO, vereda la Cruz. El día 22 de agosto, a la 1:30 pm se hizo acompañamiento a la UCA SEMILLAS PERVAVENCIA	 
El día 13 de agosto, a las 9:00 am se hizo acompañamiento a la UCA MIS AMIGUITOS.	
El día 14 de agosto, a las 9:00 am se hizo acompañamiento a la UCA COFANES DEL FUTURO	
El día 22 de agosto, a las 9:00 am se hizo acompañamiento a la UCA SOLECITOS El día 22 de agosto, a las 11:00 am se hizo acompañamiento a la UCA MIS ANGELITOS	

	
El día 13 de agosto, a las 1:00 pm se hizo acompañamiento a la UCA MANITOS CREATIVAS	
El día 21 de agosto, a las 9:00 am se hizo acompañamiento a la UCA MIS TIERNOS AMIGUITOS	
Se hizo revisión y aportes de intervención en las planeaciones de los agentes educativos. Estas fueron enviadas al correo lapepaz535@gmail.com medio por el cual se dio respuesta e hizo solicitud de correcciones. Por medio de correo electrónico se recibió información por parte de los agentes educativos tales como: actas de apertura de buzón, acta de propuesta radial, cuaderno grupal y familiar, formato control social.	
Observaciones y Recomendaciones:	Ninguna

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	LINA ALEJANDRA PEREIRA PAZ C.C. No. 1.126.454.364 del Valle del Guamuez	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	Vo.Bo.	
	NOMBRE	JOSÉ MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR PEDAGOGICO



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1282

Proveedor	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ		
Nit	1.122.341.751-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO CENTRAL	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	220,000.00	220,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos veinticuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,924,263.00

Total Bruto	2,924,263.00
Total a Pagar	2,924,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el nùmero 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 1f82608aea7615490362253d1130f8e8d83f64a8ce536a47a6da29844158478d8e514bda213172864895632212c749df

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1122341751		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-253

Por concepto de:	Prestación de servicios como **APOYO PSICOSOCIAL**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$220.000
	TOTAL	**$2.924.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE	
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. 91212651872	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: **1**. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades



YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ
C.C. No. 1.122.341.751 de San Miguel

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.341.751 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.253, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	253
CARGO:	APOYO PSICOSOCIAL
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

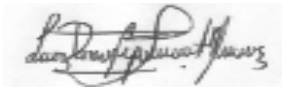
II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69.006.766 de Mocoa
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ		
Cargo:	PROFESIONAL APOYO PSICOSOCIAL		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-253 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
El día 1 de agosto se participó de cualificación sobre los derechos de los niños, niñas y su participación en la sociedad.	
El día 1 de agosto se participo de cualificación sobre el seguimiento al desarrollo infantil.	
El día 1 de agosto se participó de jornada de verificación y revisión de estándares a los agentes.	

El día 08 de agosto se realiza revisión de carpetas a los agentes para verificación de documentación al día de los participantes.	
El día 15 de agosto se realiza jornada de actividades de focalización de participantes nuevos.	 
Se realizaron encuentros al hogar con algunas familias atendiendo recomendaciones de los agentes educativos, orientando sobre temas de cuidado de los hijos, pautas de crianza, estrategias para forjar la autonomía, normas y limites, comunicación asertiva, orientación sobre enfoque diferencial para las familias con niños con discapacidad y acompañamiento permanente en la primera infancia.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realizó encuentros en las unidades comunitarias de atención, en dónde se orientó a las familias acerca de los derechos de los niños, niñas y las familias, la prevención de accidentes sobre cortadas o laceraciones, identificación y regulación de emociones, orientaciones sobre equidad de género y el desarrollo de las representaciones artísticas.	 

Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ** C.C. No. 1.122.341.751 de San Miguel	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARI CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1283

Proveedor	SANDRA PATRICIA MERA BASTIDAS		
Nit	1.122.340.052-5	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	410,000.00	410,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos cincuenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,858,341.00

Total Bruto	2,858,341.00
Total a Pagar	2,858,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: e2ddfe02217899295b316d4319711d6866958e10d024c0bd93a8373b1879320658fe8feab19040bf65f783fc2ec4a1b8

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	SANDRA PATRICIA MERA		
Con cédula de ciudadanía No.	1122340052		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZS-RP-SM-254
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **agosto** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$410.000
	TOTAL		**$2.858.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**NEQUI CUENTA DE BAJO MONTO** 3202234735		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Sandra Mera

SANDRA PATRICIA MERA
C.C. No. 1.122.340.052 de San miguel

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Sábado, 5 de abril de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que SANDRA PATRICIA MERA BASTIDAS identificado con cédula de ciudadanía 1122340052, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3202234735	87077120890	ACTIVA	05-04-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, SANDRA PATRICIA MERA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.340052 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.254, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	254
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA PATRICIA MERA
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. CC 69006766 DE MOCOA
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	agosto
Nombres y Apellidos:	SANDRA PATRICIA MERA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	MI MUNDO MAGICO 1		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZM-RP-SM-254 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Cualificación a cargo de Coordinadores, psicosociales y Nutricionistas. ➢ Revisión de verificadores y estándares ➢ Tema: Derechos de los niños, niñas y su participación en la sociedad. ➢ Tema: seguimiento al desarrollo infantil ➢ Tema: lactancia materna.	
Encuentros comunitarios: Durante este mes se realizó un encuentro comunitario en la unidad de atención mi mundo mágico 1 de 12:00 pm a 3:00 pm	
Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes. Durante el mes de agosto se realizan 22 acompañamientos en el hogar y a distancia	
Entrega de Ración para Preparar (RPP) a usuarios vinculados al programa	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido este encuentro comunitario por medio de la olla comunitaria	
Apertura de buzón de sugerencias.	
Aseo y desinfección a unidades de elementos de a uca mi mundo mágico 1 de acuerdo al BPM	
• Diligenciamiento de estándares de supervisión • Adecuación e ingreso de formatos a cada componente	
Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Sandra Mera **SANDRA PATRICIA MERA** C.C. No. **1.122.340.052** de San miguel	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
	CARGO	COORDINADORA

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pato Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1284

Proveedor	DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN		
Nit	1.122.340.689-6	**Teléfono**	(60) 3124196169 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	220,000.00	220,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos veinticuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,924,263.00

Total Bruto	2,924,263.00
Total a Pagar	2,924,263.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 EIC SAN MIGUEL DE AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 0bc776a0aa705e47176b24901dc89f99ab75d9bb85198353dd55c301bb8c8a79948ac9d8ada9abbbc652288524ffd5fc

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-003-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1<**			
DEBE A:	**DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN**		
Con cédula de ciudadanía No.	1.122.340.689		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-324
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVA**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$220.000
	TOTAL		**$2.924.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	BANCO AGRARIO CUENTAS AHORROS 4-794-02-00583-5		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Cuenta de cobro
2. Certificación de cumplimiento
3.Informe Mensual de Actividades

Diana Guanga

DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN
C.C. No. 1122340689

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.340.689 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No. CZH-RP-SM-324, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No. :	*CZH-RP-SM-*324				
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA MERCEDES GUANGA CUASALUZAN				
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025				
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.408.526				
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS				
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL				
DURACION DEL CONTRATO:	UN MES				
II. APROBACIÓN DE POLIZA					
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.					
III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES					
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.					
IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL					
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x			
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x			
V. OBSERVACIONES					

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los 30 días del mes de Agosto de 2025.



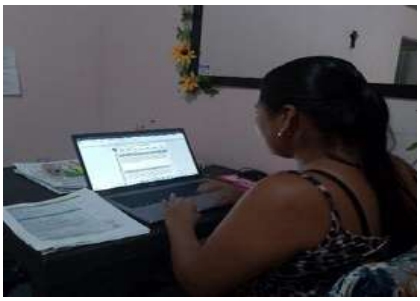
JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661. 249 de Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

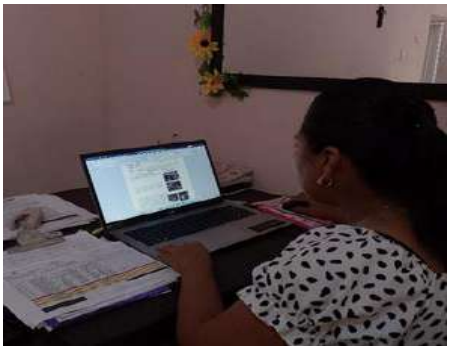
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	DIANA MERCEDES GUANGA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA			
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-324 contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
El día 01/08/2025 se realizó la capacitación de los Verificadores por componentes de atención EIC.	
Encuentro en el hogar en cada vivienda de los usuarios realizando actividades pedagógicas teniendo en cuenta la práctica y las acciones a fortalecer de acuerdo a la edad.	
El día 13 de agosto se realizó el primer encuentro comunitario iniciando con el aseo y desinfección de la UCA Mis amiguitos como sillas, mesas, el lugar que se facilitó para recibir a los participantes y acudientes con mucha responsabilidad, el desarrollo de la intencionalidad socialización de la lactancia Materna y derecho de la participación social de los Niños, con el acompañamiento de apoyo psicosocial Y apoyo en salud.	 

Continuar con los encuentros en el hogar en cada vivienda de los participantes realizando actividades pedagógicas teniendo en cuenta la práctica y las acciones a fortalecer de acuerdo a la edad.	
Diligenciar los cuadernos familiares de cada participante.	
Realizar los encuentros a distancia a cada participante.	
20 de agosto se llevó a cabo el segundo encuentro comunitario donde se realizó socialización de la intencionalidad de la practica 15, la acción 15,1 la familia mantiene fuera del alcance de las niñas y niños cuchillos, tijeras, machetes, hachas u otros alimentos afilados, apertura del buzón de sugerencias, diligenciamiento de asistencias y entrega de RPP, olla comunitaria y bienestarina formatos de control social, veeduría.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Realización de informe de actividades mensuales, cuenta de cobro, formato de cumplimento.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Diana Guanga **DIANA MERCEDES GUANGA** C.C. No. 1.122.340.689	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ**
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1285

Proveedor	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO		
Nit	41.120.906-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	150,000.00	150,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos cincuenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,854,263.00

Total Bruto	2,854,263.00
Total a Pagar	2,854,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c15b600d67f4696f66c514cc6a28c2b7e82242dbff38fc56edc481040b65890e2ecafc8fb18ea28671099c10533933b6

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO		
Con cédula de ciudadanía No.	41120906		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-258
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$150.000
	TOTAL		**$2.854.263**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Banco BBVA Cuenta de ahorro 726000914		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

ALBA NIDIA BRAVO
C.C. No. 41.120.906 Valle del Guamuez.

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ALBA NIDIA BRAVO ROSERO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 41.120.906 expedida en Valle del Guamuez (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.258, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	258
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

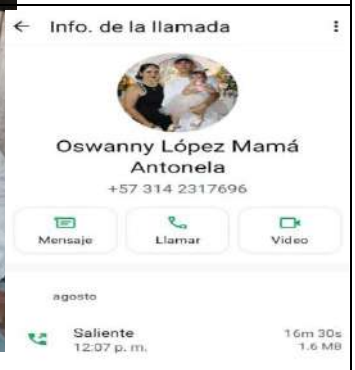
JOSE MARTIN BENAVIDES
C.C. No. 10.661.249 de Argelia (Cauca)
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ALBA NIDIA BRAVO ROSERO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS ANGELITOS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-258 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
REGISTRO FOTOGRAFICO Cualificación al talento humano. Revisión de verificadores y estándares. (1/08/2025)	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Reunión para información.	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Reunión virtual.	

REGISTRO FOTOGRAFICO Buzón de sugerencias.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros Grupales en la UCA de atención: Mis Angelitos- Vereda/ Espinal	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros en el hogar y encuentros a distancia, a niños, niñas y mujeres gestantes.	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienestarina a usuarios vinculados al programa E.I.C	 

REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido en cada encuentro pedagógico	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Aseo y desinfección a la UCA de atención de acuerdo al BPM	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

REGISTRO FOTOGRAFICO Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	

Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		**ALBA NIDIA BRAVO ROSERO** C.C. No. **41.120.906 Valle del Guamuez.**
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1286

Proveedor	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC		
Nit	1.126.447.512-7	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VALLE DE GUAMUEZ	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	180,000.00	180,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos ochenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,884,263.00

Total Bruto	2,884,263.00
Total a Pagar	2,884,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 085ec651d4b2caceae16e68f25a8c968b0befac10beede57df03cb1d016ec2ef65e2a38603206a55d6761e8f9af153fb

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC		
Con cédula de ciudadanía No.	1.126.447.512		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-259
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$180.000
	TOTAL		**$2.884.263**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	**CUENTA NEQUI:** 3202976817		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Camila Rodríguez

María Camila Rodríguez Miramac
C.C. No. 1.126.447.512

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.126.447.512 expedida en VALLE DEL GUAMUEZ, LA HORMIGA PUTUMAYO, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No. 259, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	259
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8112789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

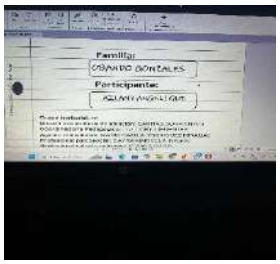
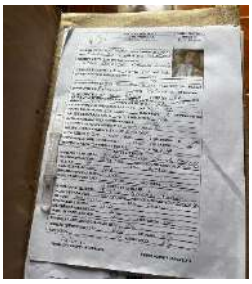
Luz Dary Cifuentes Muñoz
C.C. No. 69006766 de Mocoa Ptyo
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	CARITAS SONRIENTES		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-259 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Se llevo a cabo una capacitación con todo el TH Revisión de verificadores	
Se llevaron a cabo encuentros en los hogares de las familias vinculadas. Estas visitas permitieron un espacio de acercamiento más íntimo, en el que se compartió con cada familia en su entorno, fortaleciendo el vínculo entre la unidad y la comunidad.	
Revisión de carpetas por parte del apoyo en salud y nutrición.	

Se realizo la focalización para usuarios en lista de espera y próximo año 2026.	
Se llevó a cabo el primer encuentro en la Unidad Caritas Sonrientes. Durante la jornada se realizaron diversas actividades de integración, información y fortalecimiento comunitario.	
Se llevo a cabo una capacitación con todo el TH	
Segundo Encuentro Comunitario Se desarrolló el segundo encuentro en la UCA. Durante esta jornada se realizaron actividades centradas en el bienestar integral de las familias. Se destacaron:	

• Riesgos en la casa • Socialización de las pólizas institucionales (nuevos participantes) Entrega de (RPP)	
Se realizo el diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades.	
Se realizo actualización de carpetas.	

Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Camila Rodríguez MARIA CAMILA RODRIGUEZ MIRAMAC C.C. No. **1.126.447.512**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1287

Proveedor	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES		
Nit	1.070.597.063-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos setenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,974,263.00

Total Bruto	2,974,263.00
Total a Pagar	2,974,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: ee36c201d659d32beab08b3fc7dcf9d811cd7e8836921c6e2d6dd2435b521d5d7dc4cf876b99e7ba3203e67610d14a92

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES		
Con cédula de ciudadanía No.	1070597063		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-260
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO** en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **agosto** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$270.000
	TOTAL		**$2.974.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Banco agrario cuenta de Ahorros No. **47940201170-3**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Omaira Meneses

OMAIRA ANDREA MENESES
C.C. No. 1.070.597.063 de Girardot

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, OMAIRA ANDREA MENESES MENESES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.070.597.063 expedida en GIRARDOT (CUN), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.260, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-260
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69.006.766 de Mocoa.
COORDINADORA LOCAL
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	AMOR Y TERNURA		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-260 y contrato de Aportes No.86001912025.		

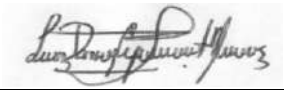
ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Cualificación a talento humano: ➢ Revisión de verificadores ➢ Derechos de los niños y niñas y su participación en la sociedad ➢ Seguimiento al desarrollo infantil ➢ Lactancia materna ➢	
➢ Encuentro comunitario en la UCA: Amor y Ternura.	
➢ Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes. ➢ Acompañamiento a distancia a todos los participantes, en pro de fortalecer las diferentes prácticas y acciones priorizadas en las familias.	

➢ Entrega de Ración para Preparar (RPP) a los participantes vinculados al programa EIC del mes de agosto. ➢ Olla comunitaria.	
➢ Aseo y desinfección a la UCA de acuerdo al BPM.	
➢ Recepción RPP	
➢ Diligenciamiento de Planillas de RAM, olla comunitaria, RPP.	
➢ Verificación RPP por parte de veeduría	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

➢ Elaboración y entrega de informe técnico mensual correspondiente al mes de agosto.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	OMAIRA ANDREA MENESES MENESES C.C. No. **1.070.597.063** de Girardot	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ MARINA CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA LOCAL



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1288

Proveedor	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES		
Nit	1.015.450.225-6	**Teléfono**	(608) 3215104763 - Ext. 000
Dirección	BRR METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	150,000.00	150,000.00

Valor en Letras:
Dos millones quinientos noventa y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,598,341.00

Total Bruto	2,598,341.00
Total a Pagar	2,598,341.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 88ebcad9c5ad3442d0db6c2774d9c3b6ec88aaed34c6e41b6f73f92c9e52970d5f68dd2c136ae28dccd78eef3a45be4d

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	**FECHA:**	30/08/2025
***FUNDACION ALMA DE VIDA NIT.* 9** **0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES		
Con cédula de ciudadanía No.	1.015.450.225		

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-288

Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVA, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO del** año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$150.000
	TOTAL	**$2.598.341**
	DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE	
Consignar en:	**Banco de Nequi 3215104763**	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades



ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES
C.C. No. 1.015.450.225

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.015.450.225 expedida en BOGOTA (DC), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.288, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	288
CARGO:	AGENTE EDUCATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de Agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No.10.661.249 -COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ROSA ELVIRA MARTINEZ TORRES		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	SEMILLAS PERVIVENCIA DE NUESTRA CULTURA		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZM-MP-AT-288 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
El día 1/08/2025 se realizo cambio de usuarios, los cuales salieron por retiro voluntario 3 de ellos fue por cambio de municipio y los otros porque quieren más disponibilidad de tiempo.	
El día 4/08/2025 La compañera psicosocial realizo revisión de carpetas, donde se busca obtener el 100% de la documentación al día y con novedades correspondientes a la documentación como también si se encuentra algún participante delicado de salud se debe registrar novedad.	

El 6/08/2025 se envía una lista de espera de usuarios que buscan cupo para el ingreso a la UCA donde por medio de la focalización se pudo focalizar a 3 niños los cuales se los tendrá en espera hasta que lo pueda ingresar al programa.



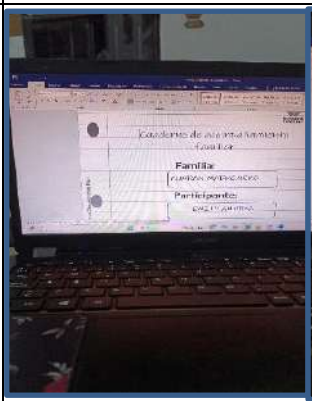
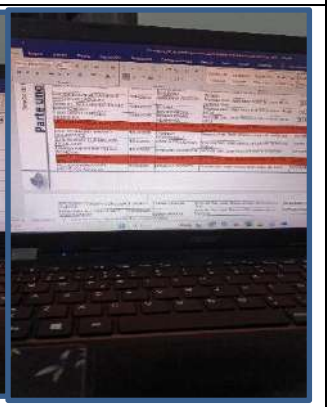

Se llevó a cabo visitas domiciliarias en el hogar a todos los participantes de la unidad comunitaria de atención semillas pervivencia de nuestra cultura y a los nuevos igualmente con el objetivo de socializarles las pólizas de seguro con la que cada niño cuenta cuando ingresa al programa.

Durante estas visitas se abordaron temas orientados al fortalecimiento familiar y a la promoción de entornos seguros en el hogar. Por lo que las temáticas a trabajar se incluirá pautas de crianza, reconocimiento del territorio, prevención de riesgos en la vivienda, normas y límites.

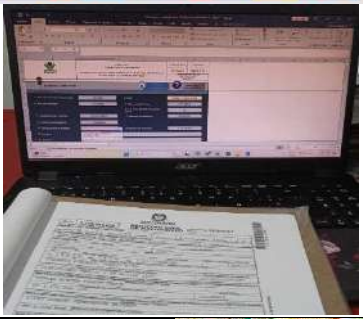




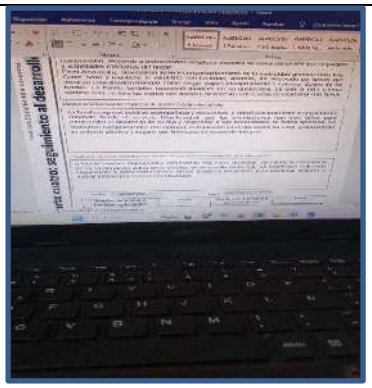

Diligenciamiento y organización de los cuadernos familiares y el cuaderno comunitario donde se ingresan usuarios nuevos y se ubica en el contexto de la UCA comunitaria es una herramienta fundamental para la sistematización del acompañamiento realizado a cada familia y comunidad.

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se llevó a cabo una jornada de revisión de estándares con el objetivo de que todos contemos con la información requerida dentro de cada componente. También se llevó a cabo una jornada de actividad pedagógica dirigida por las psicosociales para el talento humano, con el propósito de orientarnos, promover el autocuidado, fortalecer el clima laboral y fomentar el equilibrio entre la vida personal y laboral. La siguiente capacitación fue dirigida por la nutricionista y los apoyos en salud donde nos hablaron sobre a lactancia materna sus cuidado y formas de amamantamiento.	   
Documentar el proceso de ingreso del participante a la UCA Semillas de pervivencia de nuestra cultura, así como el diligenciamiento de la ficha de caracterización del núcleo familiar, con el fin de identificar las condiciones sociales, económicas y familiares que inciden en el desarrollo integral del niño o niña.	 
El 12 de agosto se realiza el encuentro comunitario en nuestra unidad comunitaria de atención, brindando como temas importantes la lactancia materna y los derechos de las niñas y los niños. En este espacio se les menciona a las madres que sus niños tienen derecho a una vida digna, que pueden recibir atención médica en cualquier parte sean de la nacionalidad que sean por ende es importante no vulnerarles este derecho que es uno de los prioritarios.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

A las madres gestantes y lactantes se les dialoga sobre la lactancia materna ya que es la etapa importante de crear vínculo afectivo con sus bebes ya que durante la amamantación les estamos brindando amor, seguridad por eso decimos siempre que la alimentación de un bebé directamente del seno de su madre, o mediante leche materna extraída, se le proporciona nutrientes, anticuerpos y una conexión afectiva única. En estas actividades tanto las madres como sus hijos lo disfrutaron realizando las diferentes actividades que se les llevo. Se tiene en cuenta que lo que mas les gusta a los niños es pintar con temperas, bailar y colorear por ende estas son las evidencias del trabajo realizado	  
Se realiza acompañamiento en los cuadernos pedagógicos por parte de la agente educativa. El propósito principal fue identificar los avances en el desarrollo de los niños y niñas, fortalecer el seguimiento individualizado y promover una planificación pedagógica más intencionada y pertinente. Se realiza el seguimiento del 5 mes de atención de todos los participantes.	
El viernes 15 contamos con una reunión dirigida por el coordinador ALVARO REGALADO donde nos brindó información importante a cerca de nuestro cambio de AFP de nuestro trabajo. También la reunión fue realizada con fin de organizarnos para el control social.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realiza visita a la niña Daniela Sofia Tates en el hospital ya que estuvo hospitalizada por infección respiratoria por 3 días la tuvieron en observación con medicamentos y nebulizaciones.



Durante este segundo encuentro pedagógico se realiza la conformación del pacto de convivencia y la cartografía como temas importantes que dentro de nuestra unidad no lo teníamos ya que la anterior docente no lo dejo.





Y como temas para trabar dentro de la UCA son.

Priorización de prácticas: para este tema trabajamos la practica 1 donde abordamos la realización de las cometas teniendo en cuenta que es el mes de agosto y es la temporada de vientos más fuertes y constantes del año, por lo tanto cada niña y niño realizan su cometa con ayuda de su madre.





Laceraciones y cortaduras: este tema se brindó con el objetivo de que las madres tengan en cuenta los tipos de cortaduras que sus hijos o familiares lleguen a tener y según la gravedad los lleven por urgencias para ser atendidos por un enfermero o medico encargado de esta manera les aran las curaciones debidas.











	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Durante la participación en la UCA se realiza la olla comunitaria esta consiste en que las madres de familia realizan el refrigerio para compartir entre todas dentro de la UCA	
Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienes tarina la cual constituye una acción fundamental dentro del modelo de atención integral que promueve la UCA comunitaria de atención. Las cuales proporcionan insumos básicos y nutritivos que pueden ser preparados en su hogar. promoviendo la autonomía alimentaria y el fortalecimiento de prácticas saludables de alimentación	 

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**ROSA ELVIRA MATINEZ TORRES** C.C. No. 1.015.450.225 **BOGOTA(DC)**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MATIN BENAVIDES MARTINEZ**
	CARGO	**COORDINADOR**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1289

Proveedor	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE		
Nit	69.030.352-7	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	150,000.00	150,000.00

Valor en Letras:
Dos millones quinientos noventa y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,598,341.00

Total Bruto	2,598,341.00
Total a Pagar	2,598,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c3be6706f2476906bff18ea84ce5580e8b4b273afa1e76d2996e42250630e6473d5751aa8d2c0919973b004aca6b3fc2

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE		
Con cédula de ciudadanía No.	69030352		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-261
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVA, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO del** año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$150.000
	TOTAL		**$2.598.341**
	DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**BANCO BBVA-0598000200006200**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE
C.C. No. **69.030.352**

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-002**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	**Fecha: 01/12/2024**

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, MERLY PATRICIA RAMIREZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 69.030.352 expedida en VALLE DEL GUAMUEZ (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.261, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	261
CARGO:	AGENTE EDUCATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MERLY PATRICIA RAMIREZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES
II. APROBACIÓN DE POLIZA	
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.	
III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.	

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		
V. OBSERVACIONES				

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de Agosto de 2025.

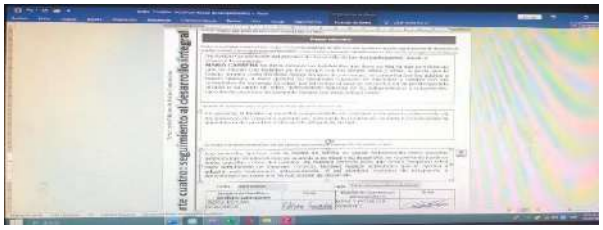
LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. -69006766 de Mocoa
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	MIS PEQUEÑOS SOÑADORES		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZM-MP-AT-261 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Fecha:01/08/2025 Lugar: Oficina Fundación Alma de Vida organización, aplicación y seguimiento de los estándares de calidad pedagógicos en la atención a la primera infancia dentro del programa [AICE], en cumplimiento de los lineamientos técnicos y estándares de calidad	
Fecha:01/08/2025 Lugar: Oficina Fundación Alma de Vida Temas. Inclusión y Diversidad Tema: Derechos Ampliar la formación del talento humano en pedagogía inclusiva y derechos humanos ya que es muy importante la implementación de un enfoque de inclusión y diversidad, en coherencia con la garantía de derechos, los cuales ha permitido que los niños y niñas de la primera infancia se desarrollen en ambientes de respeto, equidad y reconocimiento de sus particularidades.	

Diligenciamiento y organización de los cuadernos familiares y el cuaderno comunitario en el contexto de la UCA comunitaria es una herramienta fundamental para la sistematización del acompañamiento realizado a cada familia y comunidad.	
Durante el presente mes se llevó a cabo un proceso de revisión y acompañamiento en los cuadernos pedagógicos por parte de la agente educativa. El propósito principal fue identificar los avances en el desarrollo de los niños y niñas, fortalecer el seguimiento individualizado y promover una planificación pedagógica más intencionada y pertinente.	
Fecha:14/08/2025 Lugar: Vereda San Juan Bosco Responsable: agente educativa En el marco de las acciones de acompañamiento y fortalecimiento a las familias, se desarrolló una jornada pedagógica de orientación sobre la lactancia materna dirigida a las madres de familia. El propósito de esta actividad fue brindar herramientas teóricas y prácticas que favorezcan el reconocimiento de la lactancia como un proceso fundamental para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas durante sus primeros años de vida.	
Fecha:21/08/2025 Lugar: Vereda San Juan Bosco Responsable: agente educativa Las actividades se realizaron en un ambiente preparado con materiales artísticos variados. El arte y la exploración se consolidan como herramientas pedagógicas que no solo favorecen el desarrollo de la creatividad, sino que también fortalecen aspectos emocionales, sociales y cognitivos en los niños. A través de estas experiencias se reconoce la importancia de brindarles espacios de libertad y seguridad para que puedan expresarse, experimentar y construir aprendizajes significativos.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Fecha:21/08/2025 Lugar: Vereda San Juan Bosco Responsable: agente educativa Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienes tarina la cual constituye una acción fundamental dentro del modelo de atención integral que promueve la UCA comunitaria de atención. Las cuales proporcionan insumos básicos y nutritivos que pueden ser preparados en su hogar. promoviendo la autonomía alimentaria y el fortalecimiento de prácticas saludables de alimentación	
Documentar el proceso de ingreso del participante a la UCA *Mis Pequeños Soñadores*, así como e diligenciamiento de la ficha de caracterización de núcleo familiar, con el f in de identificar las condiciones sociales, económicas y familiares que inciden en el desarrollo integral del niño o niña.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE** C.C. No. **69.030.352 DE VALLE DEL GUAMUEZ**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
		COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1292

Proveedor	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ		
Nit	27.388.598-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO EL SABALO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	390,000.00	390,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos treinta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,838,341.00

Total Bruto	2,838,341.00
Total a Pagar	2,838,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 0edc989577f0953db546f87572c2207c5b33bbe268afdf83d1baa0b4de63184ead21a23345811ed322409734f4d6ccd4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.05	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	27.388.598		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-262

Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$390.000
	TOTAL	**$2.838.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE	
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. **45137544851**	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ
C.C. No. 27.388.598 DE PUERRES

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 27.388.598 expedida en PUERRES-NARIÑO ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.262, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-262
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 DE MOCOA
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

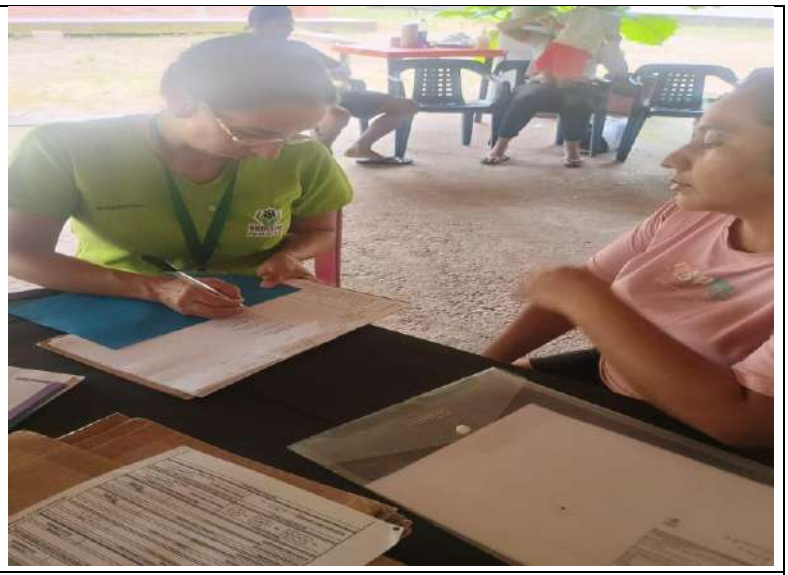
	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	Agosto
Nombres y Apellidos:	LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UA	MI MUNDO MAGICO 2	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-262 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Reunión virtual con el talento humano de la fundación alma de vida	
encuentros en el hogar a los usuarios de la UCA MI MUNDO MAGICO 2	

Reunión por parte del coordinador Alvaro Regalado	
Entrega de los alimentos de la olla comunitaria en la UCA Mi mundo mágico 2	
encuentros grupales en la uca: **Mi mundo mágico 2**	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP.	
Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		**LILIANA NATIVIDAD HERNANDEZ** C.C. No.**27.388.598**de PUERRES NARIÑO
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1293

Proveedor	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO		
Nit	1.122.783.643-9	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	709,864.00	709,864.00

Valor en Letras:
Tres millones cuatrocientos catorce mil ciento veintisiete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,414,127.00

Total Bruto	3,414,127.00
Total a Pagar	3,414,127.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2f3fc7b64f066558ab32470e171483324ce2a8c84cd32ac7ff1f73e9f0ed5e5e32242eb57da14f45f84b5fad43fd80da

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO		
Con cédula de ciudadanía No.	1122783643		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-263
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$709.864
	TOTAL		**$3.414.127**
	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS M/CTE		
Consignar en:	**Cuenta de ahorros: 4-790-10-10993-4 Banco Agrario**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

PAOLA CAICEDO

PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO
C.C. No. **1.122.783.643** de Sibundoy

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.783.643 expedida en SIBUNDOY (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.263, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	263
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PAOLA LILIANA CAICEDO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10661249 de Argelia (Cauca)
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	SEMILLITAS DEL FUTURO-DEJANDO HUELLAS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-263 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Cualificación de talento humano por parte de apoyo psicosocial con el tema: seguimiento al desarrollo infantil,verificadores	
Aseo y desinfección de del mobiliario y material pedagógico en UCA semillitas del futuro Y Dejando huellas;	 
El día 12 de agosto se llevó a cabo el encuentro comunitario con las familias en la UCA semillitas del futuro, donde se contó con muy buena asistencia. En el cual se realizaron experiencias pedagógicas.	

Revisión de carpetas	
22 de agosto se llevó a cabo el segundo encuentro comunitario del mes en la UCA Semillitas del futuro, en el cual se realizaron experiencias pedagógicas, la apertura del buzón de sugerencias, entrega de RPP.	
El 21 de agosto se realiza el primer encuentro comunitario del mes en la UCA Dejando huellas en el que se contó con muy buena asistencia. En el cual se realizaron experiencias pedagógicas, apertura del buzón de sugerencias, entrega de RPP.	
Encuentros en el hogar a cada vivienda de los usuarios de las UCA Semillitas del futuro y Dejando huellas	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Realización de informe de actividades mensuales, cuanta de cobro, formato de cumplimento, entre otras.		
Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	PAOLA CAICEDO **PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO** C.C. No. 1.122.783.643	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ**
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1295

Proveedor	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ		
Nit	1.006.996.903-2	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO EL SABALO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	230,000.00	230,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos treinta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,934,263.00

Total Bruto	2,934,263.00
Total a Pagar	2,934,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 4da4261f7155cdce17d2a9d57f964a54861174a95bbe48112e296d52345cd827dea98e58882b75b340272fc15333ea66

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No. 05	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1006996903		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-264
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$230.000
	TOTAL		**$2.934.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. **45100002780**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ
C.C. No. 1.006.996.903 de San Miguel

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.006.996.903 expedida en SAN MIGUEL-LA DORADA (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.264, por lo tanto es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 31 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-264				
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO				
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ				
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025				
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789				
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS				
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL				
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES				
II. APROBACIÓN DE POLIZA					
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.					
III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES					
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.					
IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL					
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x			
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x			
V. OBSERVACIONES					

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. 69006766 DE MOCOA
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	DUEÑOS DEL SOL 1		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-264 contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
cualificación al talento humano de la fundación alma de vida	
encuentros en el hogar a los usuarios de la UCA dueños del sol 1 vereda la ye	

encuentros grupales en la uca: dueños del sol 1	
Reunión virtual con el talento humano de la fundación alma de vida	
Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Reunión con el coordinador Álvaro Regalado	
Entrega de los alimentos de la olla comunitaria establecidos en cada encuentro pedagógico.	

Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**ANGIE NAYELI REVELO HERNANDEZ** C.C. No. **1.006.996.903** de San Miguel	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1298

Proveedor	CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ		
Nit	97.481.037-8	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos setenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,974,263.00

Total Bruto	2,974,263.00
Total a Pagar	2,974,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6f8d7357932a46d6f68d26d07a4f21a4c42bd178e0bdc9b2a39c0ebcb2b505c2b4010714d5bfd8121e3299da0d98ed07

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 04	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	97481037		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-265
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCAIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2704263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$270.000
	TOTAL		**$2.974.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. **45108680958**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades



CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ
C.C. No. 97481037 San Francisco

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, **CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ** Identificada con Cedula de Ciudadanía No. **97481037** expedida en **SAN FRANCISCO (PTYO),** ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.265, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	265
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8112789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUNOZ
C.C. No. 69006766 DE MOCOA
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	GEOVANNY QUEEJUAN SANCHEZ		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL-EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	CRISTALES DEL SOL		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-265 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Cualificación a cargo de psicosociales temas. Derechos de los niños, niñas y su participación en la sociedad. Seguimiento al desarrollo infantil. Lactancia materna. Fortalecimiento de estándares.	  

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Primer encuentro Grupal en la U.C.A: Cristales del sol.	 
Entrega de refrigerios, primer encuentro.	 
Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	 

Fotos haciendo aseo a la unidad, mesas, sillas, piso, recipientes paredes de acuerdo al BPM,	 
Segundo encuentro Grupal en la U.C.A: Cristales del sol.	 
Entrega de refrigerios, segundo encuentro.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Realización de plan de acción de control social, y verificación y Entrega de RPP. .	
Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización.	
Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**CARLOS JOBANI QUEJUAN SANCHEZ** **C.C. No. 97.481.037**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES NUNEZ**
	CARGO	**COORDINADORA**

FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1301

Proveedor	JUAN CARLOS MORA ORTEGA		
Nit	87.717.340-4	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos setenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,974,263.00

Total Bruto	2,974,263.00
Total a Pagar	2,974,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 0cd1cb4cbd1353b96f544e3b95ce36c9007ca7cdcb874b504e4231107a541b491133507d2ca686c57292071324a057c4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA **NIT. 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	JUAN CARLOS MORA ORTEGA		
Con cédula de ciudadanía No.	87717340		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato CZH-RP-SM-266**
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$270.000
	TOTAL		**$2.974.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	Banco Agrario de Colombia cuenta de ahorros **4-7940-2-06254-5**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades



JUAN CARLOS MORA ORTEGA
C.C. No. **87.717.340** de Ipiales

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, **JUAN CARLOS MORA ORTEGA** Identificada con Cedula de Ciudadanía No**. 87717340** expedida en IPIALES (NARIÑO) ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.266, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-266.
CARGO:	Agente Educativo
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Juan Carlos Mora Ortega
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ.
C.C. No. 69006766 de Mocoa
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	JUAN CARLOS MORA ORTEGA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL-EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS PEQUEÑOS BEBES 1		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. **CZH-RP-SM-266** y contrato de Aportes No.**86001912025**.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

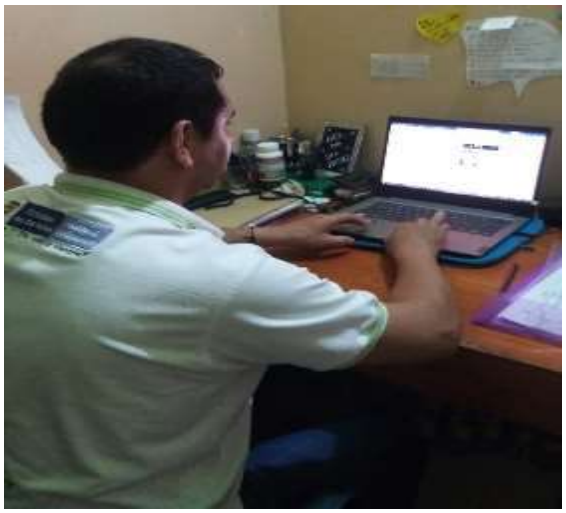
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Cualificación a cargo de psicosociales temas, derechos de las niñas y niños, seguimiento al desarrollo infantil, lactancia materna y verificadores	 
Primer y segundo encuentro Grupal en la U.C.A: -Mis Pequeños Bebes 1. Vereda Jordán Ortiz.	  

MZ 3 CA, 3 Barrio la Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136–3217748798
Email.funandaciónalmadevida@otlook.com

Entrega de refrigerios, primer y segundo encuentro.	 
Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	 
Fotos haciendo aseo a la unidad, mesas, sillas, piso, recipientes paredes de acuerdo al BPM,	 
Fotos firmando planillas, RPP, OLLA COMUNITARIA, AVNN, UCA Mis Pequeños Bebés 1 .	

Segundo, encuentro Grupal en la U.C.A: -Mis Pequeños Bebes 1. Vereda Jordán Ortiz.	  
Realización de plan de acción de control social, y verificación y Entrega de RPP. .	 
Apertura de buzón de sugerencias UCA Mis Pequeños Bebés 1	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, revisión de carpeta	
Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**C.C. No. 877171340**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
	CARGO	**COORDINADORA**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1307

Proveedor	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN		
Nit	18.182.631-3	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	430,000.00	430,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ciento treinta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,134,263.00

Total Bruto	3,134,263.00
Total a Pagar	3,134,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 3c93e366e1f8433fda86c4e37b6a2dd4420be0a04e170845e5c944219396155dc05fd4e5a3a15fd4b29056c80a907f56

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

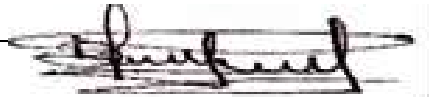
	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No. 006	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN		
Con cédula de ciudadanía No.	18182631		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-267
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$430.000
	TOTAL		**$3.134.263**
	TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	CUENTA DE AHORROS BBVA Nº 0598000200006205		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades



RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN
C.C. No. **18182631** de San miguel

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 18182631 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.267, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	267
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN
FECHA DE INICIO:	01 de Agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.571.936
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661249 de -
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	RONMEL DARWIN CHUQUIZAN YANGUATIN		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	**MIS TIERNOS AMIGUITOS**		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-267 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
REGISTRO FOTOGRAFICO Cualificación al talento humano sobre verificadores y evaluaciones de supervisiones Cualificación de derechos a los niños	 

REGISTRO FOTOGRAFICO
Encuentros Grupales en la UCA de atención:

Mis Tiernos Amiguitos- Vereda Afilador







MZ3CA.3.Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 – 3217748798
Email.fundacionalmadevida @outlook.com

REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	 
REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienes tarina a usuarios vinculados al programa E.I.C	

REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido en cada encuentro pedagógico.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Aseo y desinfección a la UCA de atención de acuerdo al BPM	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

REGISTRO FOTOGRAFICO Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	

Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**RONMEL DARWIN CHUIQUIZAN YANGUATIN** C.C. No. **18.182.631** de San miguel

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1309

Proveedor	ONEIDA ROJAS CHAVEZ		
Nit	69.030.958-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO LOS PRADOS	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	300,000.00	300,000.00

Valor en Letras:
Tres millones cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,004,263.00

Total Bruto	3,004,263.00
Total a Pagar	3,004,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8407c783916a1f17f368a8d65784abe11f59b659b5c353b8db82674062694cb163ca9ef76e13d5ba059d51777c79dd65

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.02	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ONEIDA ROJAS CHAVEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	69030958		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato CZH-RP-SM-268**
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$300.000
	TOTAL		**$3.004.263**
	TRES MILLONES CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE		
Consignar en:	NEQUI NUMERO 3134897947		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Oneida Rojas Ch.

ONEIDA ROJAS CHAVEZ

C.C. No. 69030958 SAN MIGUEL (LA DORADA) PUTUMAYO

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, Oneida Rojas Chávez Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 69030958 expedida en San miguel (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.268, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	268
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ONEIDA ROJAS CHAVEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8112789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDEZ
C.C. No. ---10661249---------- de -----ARGELIA (CAUCA)----------
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ONEIDA ROJAS CHAVEZ		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA:	MI MUNDO MAGICO		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-268 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
01 DE AGOSTO2025: REUNION INFORMATIVA: DURANTE ESTA JORNADA SE LLEVO ACABO LA REUNION INFORMATIVA SOBRE TRANSITO ARMONIOSO Y ACLARAR DUDAS SOBRE COMPONENTES Y ESTANDARES, SE TRATO EL TEMA DE LA LACTANCIA MATERNA.	 

04,05,06,07,08,11/08/2025 ENCUENTROS EN EL HOGAR. DURANTE LOS ENCUENTROS SE REALIZARON ACTIVIDADES CON LAS MADRES Y LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA, SE TRATARON TEMAS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA, LAVADO DE MANOS, TRANSITO ARMONISO Y LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS.	  

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

15/08/2025 ORGANIZACIÓN DE GRUPOS PARA EL EVENTO DE CONTROL SOCIAL DURANTE SE ORGANIZARON LOS GRUPOS Y CANDIDATAS PARA EL EVENTO DE CONTROL SOCIAL EN EL MES DE SEPTIEMBRE.





	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024



21/08/2025 ENCUENTRO GRUPAL: en el encuentro grupal se realizó la entrega de ración para preparar a cada usuario según su edad, se realizaron actividades acordes a la práctica a trabajar y se orientó a los padres de familia y madres gestantes sobre la prevención de situaciones de accidentes en el hogar como laceraciones y cortadas, así como promover el uso adecuado y seguro del almacenamiento de sustancias que pueden presentar un riesgo para los niños y las niñas.
Fortalecer los derechos de las niñas y los niños como jugar en un lugar seguro en compañía de un adulto responsable.





Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Oneida Rojas Ch. **ONEIDA ROJAS CHAVEZ** C.C. No. **69030958 SAN MIGUEL(PUTUMAYO)**

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1311

Proveedor	LUZ MILEDY VILLACORTE		
Nit	1.006.788.437-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO METROPOLITANO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	245,000.00	245,000.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos noventa y tres mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,693,341.00

Total Bruto	2,693,341.00
Total a Pagar	2,693,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8c4c92ba29bf26b3a6f60692e38d39a31eb458169f22af92abe202c6e36bfff6bcce264028e04defb7910c811796ff93

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	LUZ MILEIDY VILLACORTE		
Con cédula de ciudadanía No. 006	1006788437		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-255
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO,** en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$245.000
	TOTAL		**$2.693.341**
	DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**NEQUI. 3157610210**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos

1. certificación de cumplimiento
2. informe mensual de actividades

Luz Mileidy Villacorte

LUZ MILEIDY VILLACORTE
C.C. No.1006788437 Valle de Guamuez

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LUZ MILEIDY VILLACORTE Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1006788437 expedida en Valle de Guamuez (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.255, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	255
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ MILEIDY VILLACORTE
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de Agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 DE MOCOA
COORDINADOR MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	LUZ MILEIDY VILLACORTE		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS GRANDES AVENTUREROS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-255 y contrato de Aportes No.86001912025.		

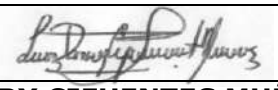
ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Jornada pedagógica	
Encuentro comunitario UCA mis grandes aventureros	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Entrega de paquetes RPP	
Olla comunitaria	
Elaboración de cometas	 
Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

RESPONSABLE DEL INFORME	Luz Mileidy Villacorte **LUZ MILEIDY VILLACORTE** C.C. No. 1006788437	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1313

Proveedor	BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ		
Nit	1.122.340.132-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VEREDA AGUA BLANCA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	385,000.00	385,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos treinta y tres mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,833,341.00

Total Bruto	2,833,341.00
Total a Pagar	2,833,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 24956537342443c980ec0c8f2187701aaaac9381ea0295b23e683a42de13f6df38ca178f7d59598ebef59c3ae7b115c8

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.02	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1122340132		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-269
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$385.OOO
	TOTAL		**$2.833.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No. 45108350974		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Beleidy Achanga

BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ
C.C. No. **1.122.340.132**

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.340.132expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.269, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	269
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10661249 de Argelia cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	BELEIDY MARICELA ACHANGANASTACUAZ		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MANITOS CREATIVAS, MIS ANGELITOS 1		
Objetivo:	Presentar de manera ordenada y legible las actividades desarrolladas de agosto de 2025, en la modalidad Educación Inicial Campesina “EIC”, Municipio de San Miguel, Departamento del Putumayo ,RP-CZH-SM-269 Y contrato de aportes No 86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Se realizó las siguientes actividades en el mes de Agosto: Cualificación talento humano • Revisión de carpetas • Verificadores • Reflexión pedagógica por parte de los psicosociales (derecho a la participación) • Capacitación de la lactancia materna por parte de las nutricionistas	  





	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

En la uca de manitos creativas se realizó las siguientes actividades a los participantes;
Socialización de los derechos a la participación por parte del apoyo psicosocial.
Socialización de la lactancia materna por parte del apoyo en salud nutrición.
Realización del festival de las cometas
Y la preparación de la olla comunitaria









	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**









MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Se realizo con los participantes sobre los temas; practica #11 lavarse las manos con agua y jabón en los momentos clave , como prevenir los riesgo de aceraciones y cortadas
Por parte de la gente educativa
Acompañamiento por parte del coordinador José Martin Benavides
Entrega la olla comunitaria por parte de las madres
la entrega de RPP en la UCA de la vereda bajo amaron















Se realizo con los participantes, se realizó la socialización la lactancia materna , realización del festival de las cometas , como prevenir los riesgo de aceraciones y cortadas por parte de la agente educativa,
Socialización derechos a la participación por parte del apoyo psicosocial
Entrega la olla comunitaria por parte de las madres
la entrega de RPP en la UCA de la vereda san Antonio del comboy










VIRTUDE DE AMOR



	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Beleidy Achanga **BELEIDY MARICELA ACHANGA NASTACUAZ** **Cc 1122340132 DE SAN MIGUEL PUTUMAYO**

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1315

Proveedor	NINFA ARGENYS PASCAL		
Nit	1.122.336.031-5	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CABILDO LA RAYA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos dieciocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,718,341.00

Total Bruto	2,718,341.00
Total a Pagar	2,718,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8ae16adca4d523ab257e633b079d8b8f9519add8558514fb954c1ec6df4a53fea664f9ca8c5f080aeed0ec8e449fe6d0

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	NINFA ARGENYS PASCAL		
Con cédula de ciudadanía No.	1122336031		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-270
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **agosto** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		270.000
	TOTAL		**$2.718,341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	BBVA CUENTA DE AHORROS No. **0598000200006160**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

NINFA ARGENYS PASCAL
C.C. No. 1122336031 SAN MIGUEL (PTYO)

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, NINFA ARGENYS PASCAL Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1122336031 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.130, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-130
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NINFA ARGENYS PASCAL
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES
C.C. No. 10661249 DE ARGELIA (CAUCA)
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	NINFA ARGENYS PASCAL		
Cargo:	AGENTE EDUCAIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	LUZ DE VIDA		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-270 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Encuentros en la UCA luz de vida. Se realiza el encuentro pedagógico con las actividades planeadas, se socializa el tema, PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA. Se dialoga con las madres con los niños de acuerdo la edad del niño, niña como además mujer gestante en el reconocimiento de los derechos de lactancia materna como alimentación sana como la vida de los niños, contribuyendo a un buen manejo de dar pecho las formas de posiciones con los bebes de acuerdo su desarrollo de crecimiento, experiencias que se vive diariamente de acuerdo la cultura étnica, una vida saludable crianza de afecto de amor mejor nutrición. Actividades que alcanzan a favorecer el cariño por medo de una canción y un baile educativo de lactancia materna con los niños y las niñas y demás integrantes que asisten al encuentro los coloridos en sus mantas pies de los niños fue una experiencia que les gusto, la realización de actividades relacionadas con lactancia materna coloreando trazo de cubetas de huevos con la formación de dos senos. Seguidamente con el fortalecimiento de inclusión en los diálogos de acuerdo el grupo étnico, seguidamente de abordaron las buenas costumbres que se genera en cada hogar de acuerdo los usos	  

costumbres de la comunidad, las crianzas desde el conocimiento de los abuelos, abuelas, los cuales son los que han enseñado a valorar la cultura étnica. Vivir en unión paz armonía como la cosmovisión enseña.

Seguidamente se realiza una orientación a madres padres o cuidadores sobre la importancia de los derechos de los niños y las niñas. Entre ellas la participación. Por medio de un baile. Las diferentes experiencias de aprendizaje que se vivieron en los momentos claves de los niños y las niñas como padres, madres mujer gestante y demás participantes fueron llamativas, se logra evidenciar el gusto de las enseñanzas por las actividades pedagógicas que se dan en cada uno de los encuentros. Se aprovechan cada herramienta de trabajo disponibles en los momentos adecuados viviendo de experiencias de canciones bailes orientaciones de mucho valor comunicación entre los mismos.









	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

En el segundo encuentro pedagógico se realiza las actividades propuestas dentro de la planeación pedagógica con los niños las niñas demás participantes en la UCA, se desarrollaron de manera participativa con el ánimo de aprender cada detalle para sus propias vidas para con los niños se profundiza siempre las reflexiones étnicas de acuerdo los usos costumbres del pueblo. Se realizo la creación de cometas con las madr4es padres o cuidadores con los diferentes elementos del medio, dentro de ello las diferentes dinámicas de participación con juegos de correr con las cometas mientras el viento sopla se vivieron momentos de diversión con los niños disfrutaron cada instante en las afueras de la cancha con el acompañamiento de sus padres. Seguidamente se dialoga se da a conocer el tema de riesgos laceración en los niños, niñas y adultos en los entornos en los hogares. Las casusas los riesgos que se contraen al no asistir al médico, se dialoga sobre el tema los cuales las madres mencionan que hacen las curaciones de acuerdo sus costumbres con la medicina natural con plantas medicinales que se encuentran a su disposición, además con el medico tradicional.











Seguidamente Refrigerio	
Entrega de paquetes alimentarios.	
Visitas al hogar	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

- **Reunión virtual coordinadora**



- **Reflexión pedagógica**



- **Reunión representante legal fundación alma de vida.**



Observaciones y Recomendaciones:	

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		**NINFA ARGENYS PASCAL** C.C. No. **1122336031** de san miguel
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR

MZ 3 CA. 3 barrio La Esmeralda – Pasto Nariño
Cel. 3214893136 – 3217748798
Email. Funandacionalmadevida@outlook.com



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1317

Proveedor	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA		
Nit	1.122.339.608-8	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ I CS 19 URB. 7 de agosto	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AUXILIAR PEDAGOGICO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	340,000.00	340,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos ochenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,788,341.00

Total Bruto	2,788,341.00
Total a Pagar	2,788,341.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: f3a2c45ca415045fea1b0b69480433c5abfe798d326a2045c0295a25f2cac3b4239bbddae014708b92c2b0960fd653be

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 2	AT-002-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA		
Con cédula de ciudadanía No.	1.122.339.608		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-271
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVA**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$340.000
	TOTAL		**$2.788.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de Ahorros No.45154007940		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Olga Lucia Anacona

OLGALUCIA ANACONA VALENCIA
C.C. No. 1.122.339.608 de SAN MIGUEL (LA DORADA)

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.122.339.608 expedida en SAN MIGUEL (LA DORADA), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.271, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto al 30 de agosto del 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-271
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA
FECHA DE INICIO:	01 DE JULIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

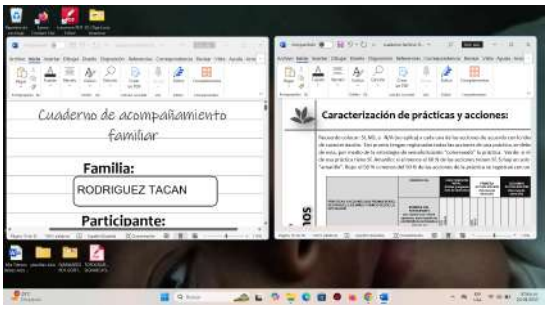
La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

C.C. No. 69.006.766 de MOCOA
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS TIERNOS BEBES-GOTITAS DE AMOR		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-271 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Entrega de productos para la preparación de la olla comunitaria	
Encuentros Grupales en las unidades comunitarias de atención: • Mis tiernos bebes – V/. Santamarta • Gotitas de amor – V/. Palmas	 
Participación en las diferentes cualificaciones presentadas por parte del equipo base del programa Educación Inicial Campesina - EIC a talento humano de la Fundación Alma de Vida.	 

Diligenciamiento de formatos acorde al manual operativo, como lo son cuadernos pedagógicos grupales y familiares, fichas de caracterización entre otros.	
Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	 
Entrega de Ración para Preparar (RPP) participantes vinculados al programa EIC.	 
Entrega de la olla comunitaria en los encuentros comunitarios del mes de junio.	 

Apertura de buzón de sugerencias.	 
Aseo y desinfección a unidades de atención de acuerdo con el BPM	 
Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP	
Gestión de citas y autorizaciones para niños y niñas usuarios vinculados a las unidades comunitarias de atención.	 

Acompañamiento en el hogar a distancia.		
Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Olga Lucia Anacona **OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA** C.C. No. **1.122.339.608** de San Miguel (la Dorada)	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1318

Proveedor	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO		
Nit	1.087.008.416-4	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VEREDA RISARALDA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	712,714.00	712,714.00

Valor en Letras:
Tres millones cuatrocientos dieciseis mil novecientos setenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,416,977.00

Total Bruto	3,416,977.00
Total a Pagar	3,416,977.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: b150443f63446c323fd2ae176165a894913a5bf922805a17596f26e2a556876b522e2ad29d23f3dae2ab809064f3a20d

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.6	AT-006-2025	**FECHA:**	31/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

NIT. **9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO
Con cédula de ciudadanía No.	1.087.008.416

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-272

Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVA**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$712.714
	TOTAL	**$3.416.977**
	TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECISÉIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE	
Consignar en:	BANCO AGRARIO cuenta de Ahorros No. **479402051039**	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO
C.C. No. 1.087.008.416 de Funes - Nariño

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.087.008.416 expedida en FUNES - NARIÑO, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.272, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	272
CARGO:	AGENTE EDUCATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES
II. APROBACIÓN DE POLIZA	
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.	
III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.	

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		
V. OBSERVACIONES				

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 de Mocoa
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MI ENCUENTRO FAVORITO – SOLECITOS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-272 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Encuentros Grupales en las unidades comunitarias de atención: • Mi Encuentro Favorito – V/. El Chiguaco • Solecitos – V/. Palmira Mandur	 

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024







MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Participación en las diferentes cualificaciones presentadas por parte del equipo base del programa Educación Inicial Campesina - EIC a talento humano de la Fundación Alma de Vida.









MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Encuentros en el hogar a niños y niñas participantes del programa EIC en las unidades comunitarias de atención.







MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com




TRÁNSITO ARMÓNICO

Registro fotográfico del proceso de lavado de manos y manejo adecuado de residuos sólidos realizado con los niños y niñas participantes del programa EIC.





Acompañamientos a distancia a niños y niñas participantes del programa EIC.	
Entrega de Ración para Preparar (RPP) a participantes vinculados al programa EIC.	 

Entrega de la olla comunitaria en los encuentros comunitarios en cada unidad de atención comunitaria.





MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Apertura de buzón de sugerencias.	 

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Aseo y desinfección a unidades de atención de acuerdo al BPM	 

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

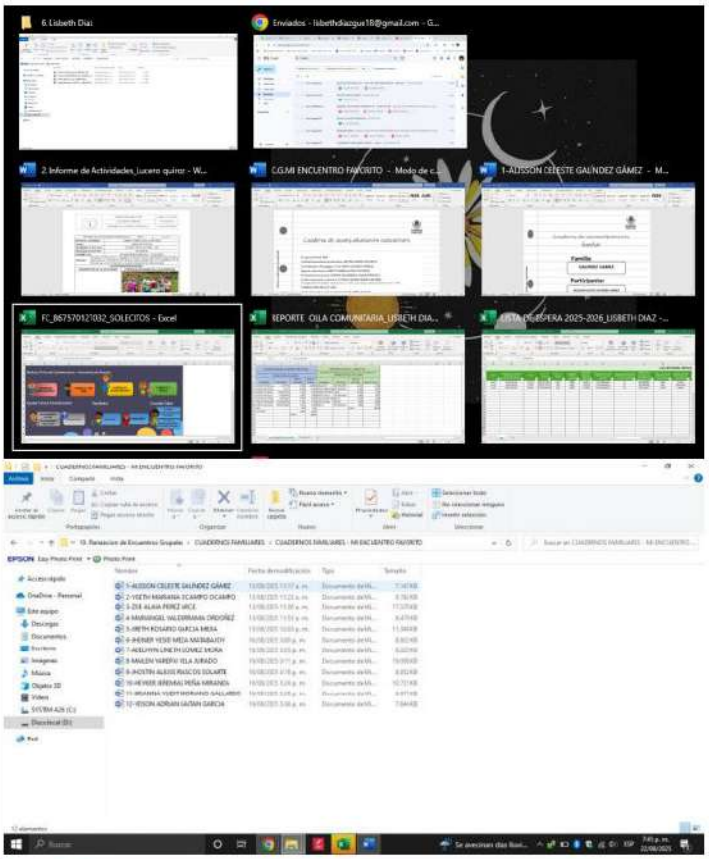
	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, OLLA COMUNITARIA Y RPP.



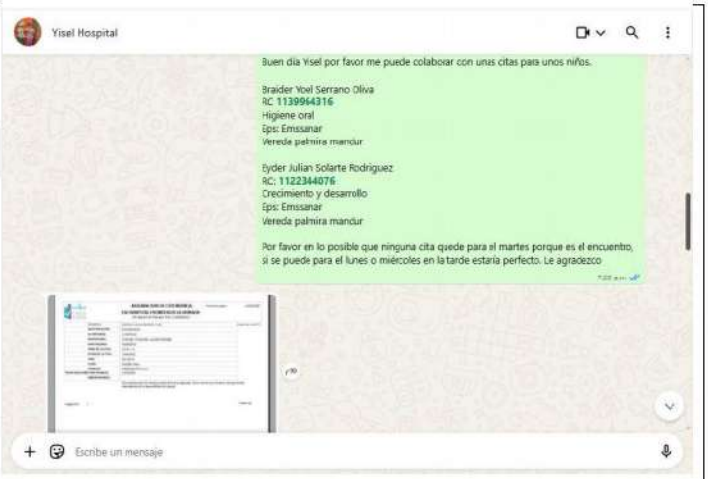


MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización.	
Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Gestión de citas y autorizaciones para niños y niñas usuarios vinculados a las unidades comunitarias de atención.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		**LISBETH DANIELA DIAZ GUERRERO** C.C. No. **1.087.008.416** de Funes - Nariño
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1320

Proveedor	DIANA MARCELA MORENO CARDENAS		
Nit	1.126.450.074-3	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARIO LOS PRADOS	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	220,000.00	220,000.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos sesenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,668,341.00

Total Bruto	2,668,341.00
Total a Pagar	2,668,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6c2ad4c1ba6a9771cf12f0e83d4cb1bbbdb78570257c353923d8a6ce869e21b470a0144d3ebeeedf0f779e9fa8c5101a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-005 2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	DIANA MARCELA MORENO CARDENAS		
Con cédula de ciudadanía No.	1126450074		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-273
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$220.000
	TOTAL		**$2.668.341**
	DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	NEQUIN No. 3118488525		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

Diana Moreno.

DIANA MARCELA MORENO CARDENAS
C.C. No. 1126450074 valle del Guamuez

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, DIANA MARCELA MORENO CARDENAS Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.126.450.074 expedida en VALLE DEL GUAMUEZ (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.273, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-273
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA MARCELA MORENO CARDENAS
FECHA DE INICIO:	01 de Julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES
C.C. No. 10661249 - de -ARGELIA. CAUCA
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	DIANA MARCELA MORENO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	Cofancitos Del Futuro		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-273 y contrato de Aportes No. 86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
REGISTRO FOTOGRAFICO ENCUENTRO GRUPAL EN LA UCA	
REGISTRO FOTOGRAFICO FOCALIZANDO DE PARTICIPANTES	

REGISTRO FOTOGRAFICO ENCUENTRO EN EL HOGAR	
REGISTRO FOTOGRAFICO JORNADA DE REVISION DE VERIFICADORES	
REGISTRO FOTOGRAFICO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR (RPP) A PARTICIPANTES DEL PROGRAMA	

REGISTRO FOTOGRAFICO ASEO Y DESINFECCIÓN DE LA UCA DE ACUERDO AL BPM	
REGISTRO FOTOGRAFICO ENTREGA DE REFRIGERIOS DE ACUERDO AL CICLO DE MENÚ ESTABLECIDO EN CADA ENCUENTRO PEDAGÓGICO	
REGISTRO FOTOGRAFICO ACTUALIZACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

REGISTRO FOTOGRAFICO CUALIFICACION DEL TALENTO HUMANO	
Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Diana Moreno. **DIANA MARCELA MORENO CARDENAS** C.C. No. **1126450074** de valle del Guamuez
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.** 
	NOMBRE JOSE MARTIN BENAVIDES
	CARGO COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1322

Proveedor	JAKELINE VITERI CHAVES		
Nit	30.744.602-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VEREDA SANTA TERESA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos dieciocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,718,341.00

Total Bruto	2,718,341.00
Total a Pagar	2,718,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 15fe9d318a4b4be052528005a3a66d17c0e5e643955d3fe39567afd61fec9e844be7c09c6bc14284ab6e2097c262adbd

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	JAKELINE VITERI CHAVES		
Con cédula de ciudadanía No.	30.744.602		
Tipo de Contrato **CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-325	
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		270.000
	TOTAL		**2.718.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Colpatria cuenta de ahorros No. 1632084953		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

Certificación de cumplimiento
Informe Mensual de Actividades

Jakeline Viteri Chaves

JAKELINE VITERI CHAVES
C.C. No. 30.744.602 de Pasto

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, JAKELINE VITERI CHAVES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 30.744.602 expedida en Pasto Nariño, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.325, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	325
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAKELINE VITERI CHAVES
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.896.682
FORMA DE PAGO:	MENSUAL VENCIDA
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	**TRES(3)** meses

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social				
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato				

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de Agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES
C.C. No. 10.661.249 de Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	JAKELINE VITERI CHAVES		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	RAYITOS DE SOL		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CONTRATO CZH-RP-SM-325 y contrato de Aportes No.86001912025		

ACTIVIDADES REALIZADAS

Descripción de la actividad	**Evidencias fotográficas**
Cualificación Talento humano verificación de componentes	 

Cualificación sobre derechos sociales de los niños





Cualificación sobre supervisión al desarrollo infantil



Cualificación Lactancia Materna







Encuentro Comunitario Agosto 12 UCA Rayitos de Sol













	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Visitas en los hogares







MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Encuentro comunitario agosto 21 UCA Rayitos de Sol















	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

0bservaciones y Recomendaciones:	Ninguna	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Jakeline viteri Chaves C.C 30.744.602	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1323

Proveedor	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ		
Nit	1.151.946.897-9	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CORREGIMIENTO PUERTO COLON	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	275,708.00	275,708.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos setenta y nueve mil novecientos setenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,979,971.00

Total Bruto	2,979,971.00
Total a Pagar	2,979,971.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

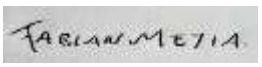
CUDS: 9bfb20f6bef6277d5711b913ff80fa3234cf22f8e1aa74b9b5aa8b34a5a431fdd871937de471f760e267b7b557e7bead

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 06	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1151946897		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZS-RP-OPS-275
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$275.708
	TOTAL		**$2.979.971**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Deposito CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA 0598000200006204		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades



FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ
C.C. No. 1.151.946.897 de Cali valle del Cauca

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.151.946.897 expedida en Cali (Valle), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.275, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	275
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69.006.766 DE MOCOA
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	LOS CONSENTIDOS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-275 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

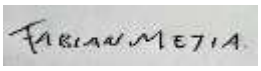
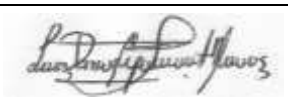
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
REGISTRO FOTOGRAFICO Cualificación al talento humano sobre formatos y demás.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros Grupales en la UCA de atención: Los consentidos- Cabildo San Fidel	

REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienes tarina a usuarios vinculados al programa E.I.C	
REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido en cada encuentro pedagógico.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

REGISTRO FOTOGRAFICO Aseo y desinfección a la UCA de atención de acuerdo al BPM	
REGISTRO FOTOGRAFICO Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	

Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	 **FABIAN ORLANDO MEJIA BISBICUZ** C.C. No. **1.151.946.897** de Cali	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1326

Proveedor	CARMEN ANDREA CORDOBA MORA		
Nit	1.126.458.470-3	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	170,000.00	170,000.00

Valor en Letras:
Dos millones seiscientos dieciocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,618,341.00

Total Bruto	2,618,341.00
Total a Pagar	2,618,341.00

Observaciones:
ATENCION MOD EIC CTO 191 SAN MIGUEL AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 071e1cdfa3be3d8c20ce446b044718a5a8e710b7a59d74d5c835910eec8a642f066e1f05263bf39a712cc4a609071020

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

CUENTA DE COBRO No. 4	AT-001-2025	**FECHA:**	31/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA **NIT. 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ANDREA CORDOBA MORA		
Con cédula de ciudadanía No.	1.126.458.470		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato CZH-RP-SM-321**
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$170.000
	TOTAL		**$2.618.341**
	DOS MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE.		
Consignar en:	BANCOLOMBIA cuenta de ahorros 912-396832-02		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Andrea Cordoba

ANDREA CORDOBA MORA
C.C. No 1126458470 VALLE DEL GUAMUEZ -putumayo


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.126.458.470
Apellidos
CORDOBA MORA
Nombres
CARMEN ANDREA
Nacionalidad
COL
Estatura
1.58
Sexo
F
Fecha de nacimiento
03 FEB 1999
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
SAN MIGUEL(LA DORADA)
(PUTUMAYO)
Fecha y lugar de expedición
07 FEB 2017, VALLE DEL GUAMUEZ (LA HORMIGA)
Firma
Andrea Cordoba
Fecha de expiración
15 FEB 2033


.CO
015292441
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL015292441264028<<<<<<<<<<<
9902037F3302152COL1126458470<2
CORDOBA<MORA<<CARMEN<ANDREA<<<

Certificación Bancaria

Viernes, 18 de julio de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que CARMEN ANDREA CORDOBA MORA identificado(a) con CC 1126458470, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91239683202	2022-07-22	Activo	*****

Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141153143081

(415)7707212489984(8020) 000014115314308 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 6 4 5 8 4 7 0	3	4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 6 4 5 8 4 7 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Valle del Guamuez 8 6 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	MORA	CARMEN	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal: BRR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico: paulacarreno737@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 2 1 4 7 4 8 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 7 0 9 0 7	7 4 9 0	2 0 1 7 0 1 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre: CORDOBA MORA CARMEN ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-03-2025 09:22:42AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, **ANDREA CORDOBA MORA** Identificada con Cedula de Ciudadanía No**. 1.126.458.470** expedida en VALLE DEL GUAMUEZ (PUTUMAYO) ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.321, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 31 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-321.
CARGO:	Agente Educativo
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA CORDOBA MORA
FECHA DE INICIO:	01 de Agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.896.789682
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	DOS (02) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta y un días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ.
C.C. No. 69006766 de Mocoa
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ANDREA CORDOBA MORA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS TERNURITAS		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. **CZH-RP-SM-321** y contrato de Aportes No.**86001912025**.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
-Primer encuentro Grupal en la U.C.A: -Segundo encuentro U.C.A -Mis ternuritas. Vereda Risaralda	 
Capacitación referente a la orientación de los verificadores o Estándares.	

Aseo y desinfección a unidades de atención campesina de acuerdo al BPM, Fotos haciendo aseo a la unidad, mesas, sillas, piso, recipientes paredes.	 
-Encuentros en el hogar a niños, niñas .	
-Entrega de refrigerios, segundo encuentro.	
campesina de acuerdo al BPM, Fotos de aseo a la unidad, mesas, sillas, piso, recipientes paredes.	
Revisión de carpetas por parte del agente educativo y apoyo salud y nutrición.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Andrea Cordoba **ANDREA CORDOBA MORA** **C.C. No. 1.126.458.470 del valle del Guamuez**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo. Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑÓZ**
	CARGO	**COORDINADORA**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1329

Proveedor	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES		
Nit	69.030.698-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO LOS PRADOS	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos setenta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,974,263.00

Total Bruto	2,974,263.00
Total a Pagar	2,974,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 5487669c2f38de4c2f50c37b6696ef65611e7e4ffa8d092db1527ba822ab9e282496836636e5cf16a17f2b1be0a14579

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES		
Con cédula de ciudadanía No.	69.030.698		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZ-RP-SM-326
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$270.000
	TOTAL		**$2.974.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE		
Consignar en:	**Banco Agrario cuenta de Ahorros No. 47940301065-4**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES
C.C. No. **69.030.698 DE San Miguel**

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 69.030.698 expedida en la San Miguel Putumayo, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.326, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZ-RP-SM-326
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de setiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.408.526
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	DOS (02) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10661249 de Argelia Cauca.
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	DULCES ANGELITOS 1		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZ-RP-SM-326 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
El día 1 de agosto se reunió el talento humano en la oficina de EIC, la coordinadora general y coordinador, socializaron varios temas y novedades, por ejemplo:	
04/08/2025 revisión de estándares de calidad, a todo el personal del Talento humano los cuales están compuestos por 6 componentes.	

El día 11 de agosto recibo de material de aseo para la desinfección, kit pedagógico y planillas.	
El día 12 de agosto se realizó el encuentro grupal en la UCA Dulces Angelitos, tema lactancia materna y se abordaron las prácticas de acuerdo a la planeación.	
El día 22 de agosto Se realizo apertura del buzón de sugerencias.	

Se realiza Visitas en el hogar, a cada uno de los 20 participantes de la UCA Dulces Angelitos 1. Se abordo las prácticas de acuerdo a las necesidades de cada familia.	
El día 22 de agosto se realizo el encuentro grupal en la UCA Dulces Angelitos 1 tema practicas priorizadas mas el tema de cortaduras y laceraciones.	
Recibo el extintor para la UCA Dulces Angelitos 1	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Desinfección de toda la dotación de la UCA. Dulces Angelitos 1: como sillas, mesas, salón, baño entre otros.	
Se diligencio los cuadernos familiares, cuaderno grupal, visitas telefónicas y otros.	
El día 22 de agosto se entregó los alimentos de alto valor nutricional, RPP en el cual la madre veedora observa la ración para preparar mensual.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**MARIA NELLY CUARAN BENAVIDES** C.C. No. 69.030,698	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo. Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ**
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1331

Proveedor	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINDIOY		
Nit	18.112.819-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VEREDA RISARALDA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	712,714.00	712,714.00

Valor en Letras:
Tres millones ciento sesenta y un mil cincuenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 3,161,055.00

Total Bruto	3,161,055.00
Total a Pagar	3,161,055.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: afc487b4845af87f229582c9c0a08c97b9ca9295759d1c7fe08f698364b8d3a009c276d3ea100f2f7a0e293b7411b076

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINOY		
Con cédula de ciudadanía No.	18.112.819		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-278
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$712.714
	TOTAL		**$3.161.055**
	TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE		
Consignar en:	Cuenta de ahorros BBVA No. 0221000200002651		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

ANGEL LIBARDO MADROÑERO
C.C. No. **18.112.819 de Santiago Putumayo**

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINOY Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 18.112.819 expedida en SANTIAGO (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.278, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	278
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINOY
FECHA DE INICIO:	01 de Julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
COORDINADOR
C.C. No. 10.661.249 De Argelia Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINOY	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UCA	MUNDO DE COLORES Y SOÑADORES	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-278 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
REGISTRO FOTOGRAFICO Cualificación al talento humano- Curso del SENA.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros Grupales en la UCA de atención: Mundo de Colores- Vereda El Maizal SOÑADORES- VEREDA LOS OLIVOS	

REGISTRO FOTOGRAFICO Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y a usuarios vinculados al programa E.I.C	

REGISTRO FOTOGRAFICO Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido en cada encuentro pedagógico.	
REGISTRO FOTOGRAFICO Aseo y desinfección a la UCA de atención de acuerdo al BPM	

REGISTRO FOTOGRAFICO Jornada de revisión de verificadores.	

Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**ANGEL LIBARDO MADROÑERO JOAGINOY** C.C. No. **18.112.819** de Santiago putumayo

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1333

Proveedor	NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO		
Nit	59.176.135-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VEREDA EL SABALO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	270,000.00	270,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos dieciocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,718,341.00

Total Bruto	2,718,341.00
Total a Pagar	2,718,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9a2e9e1cfcfb4663a2d38de177065c59b67dcd72283bdf64033ee361249b63d68619cfaf714dc9b7e9b7da3d3ee273bf

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO		
.	59176135		

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** -CZH-RP-SM- 327

Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCTIVA** en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$270.000
	TOTAL	**$2.718.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE	
Consignar en:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA N°479403003550	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: **1**. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

Nardi Garcia

NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO
C.C. No. **59176135 DE SANDONA (N)**

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-002
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 01/12/2024

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 59176135 expedida en SANDONA(NARIÑO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.327, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	327
CARGO:	AGENTE EDUCTIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NARDI GARCI CASTILLO
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.896.682
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	**TRES** (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENVIDES MARTINEZ
C.C. No. 1066124 DE ARGELIA (CAUCA)
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	NARDI GARCIA CASTILLO	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL – E I C	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UA	QUERUBINES UNO	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-327 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Cualificación del talento humano por parte del equipo base, para la actividad de capacitación de verificadores de estándares del talento humano y capacitación lactancia materna. Aseo y desinfección de UCA querubines uno como sillas, mesas, baño, que es el lugar, que se facilitó para recibir a los usuarios y acudientes A los encuentros con mucho respeto y responsabilidad en el mes de agosto.	  
Se realizo el respectivo diligenciamiento RAM, RPP, olla comunitaria, bienes tarina control social entre otros para el respectivo diligenciamiento de estos en la unidad comunitaria de atención, cronogramas y planeaciones pedagógicas del encuentro en el hogar como el de	

llamada, además de diligenciar el Cuaderno familiar como grupal y ficha de caracterización de las familias y diferentes actas para la respectiva entrega del informe mensual del mes de agosto.	
El día 12 de agosto se llevó a cabo el encuentro comunitario con las familias en la vereda mesas del sabalito, donde se contó con muy buen a asistencia, desarrollando diferentes actividades de acercamiento, rompe hielo y entrega oportuna del refrigerio, firma de listados de asistencia. Socialización: tema de lactancia materna. Socialización: tema, los derechos de los niños, niñas Socialización: y practica de tránsito armónico. Socialización: práctica11para un correcto lavado de las manos. Sensibilización: de riesgos como laceraciones y cortaduras	
22 de agosto se llevó a cabo el segundo encuentro comunitario donde se realizó apertura del buzón de sugerencias, diligenciamiento de asistencias y entrega de RPP, formatos de control social, veeduría.	
Visitas programadas a cada vivienda de los usuarios dando a conocer el tema que corresponde de acuerdo a la edad. Temas sobre importancia de vacunas y controles de crecimiento, riesgos, transito armónico y lactancia materna	 
Realización de informe de	

actividades mensuales, cuanta de cobro, formato de cumplimento, entre otras.		
Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**NARDI ESNELDA GARCIA CASTILLO** C.C. No. 59.176.135	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Bo, bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDEZ MARTINEZ**
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1335

Proveedor	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI		
Nit	34.572.996-8	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	120,000.00	120,000.00

Valor en Letras:
Dos millones quinientos sesenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,568,341.00

Total Bruto	2,568,341.00
Total a Pagar	2,568,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 19e1a3e47a578f9f3e45c3e2a953b61e1e33976ea63dade38b114ae0d5a0afef737d55dfd2c907d9dab595470a4c4e00

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI		
Con cédula de ciudadanía No.	34.572.996		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM- 280

Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$120.000
	TOTAL	**$2.568.341**
	DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE	
Consignar en:	Banco agrario cuenta de ahorros- 4-794-02-06253-7	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI
C.C. No. 34.572.996

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 34.572.996 expedida en ARGELIA (CAUCA), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.280, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	280
CARGO:	AGENTE EDUCATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI
FECHA DE INICIO:	01 de Julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de Septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de Agosto de 2025.

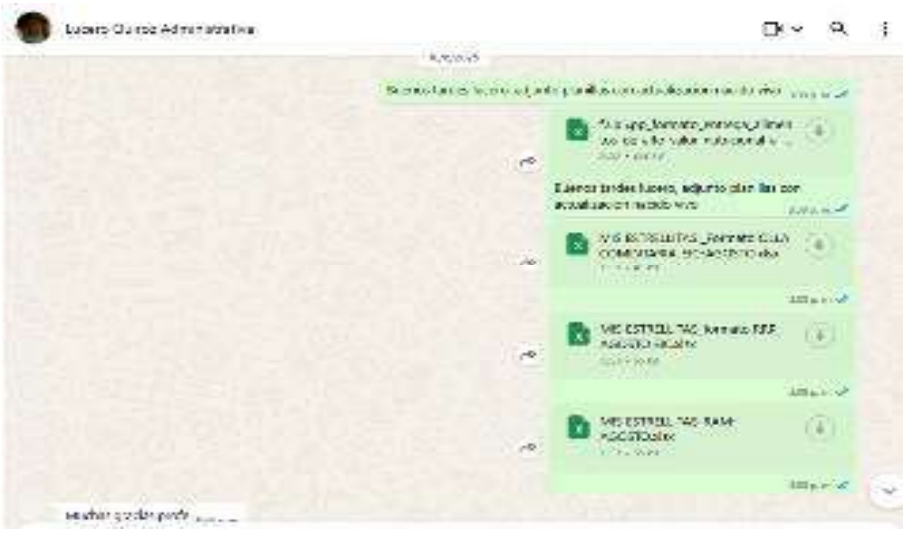
JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
No. 10661249 de Argelia
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVA	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UCA	MIS ESTRELLITAS	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-280 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Durante el presente mes, desde el rol de agente educativo en la Unidad de Servicio UCA Mis Estrellitas, se desarrollaron diversos encuentros pedagógicos enfocados en el fortalecimiento de los procesos educativos, con especial énfasis en la protección de los derechos de la niñez y la promoción de prácticas de autoabastecimiento. Entre las actividades más destacadas se encuentran: Sensibilización a las familias sobre la importancia de lactancia materna exlusiva y complementaria Fortalecimiento de capacidades motoras y cognitivas, a través de actividades acordes con las habilidades y características propias de cada grupo etario. Socialización de la estrategia comunicativa comunitaria, con el objetivo de mejorar los canales de información y fomentar la participación activa entre la comunidad y el equipo educativo. Actividades de prevención y mitigación de riesgos por envenenamiento e intoxicación, orientadas a fortalecer entornos seguros y protectores. Aplicación y socialización de la escala de valoración cualitativa.	  

	
Diligenciamiento de formatos y recolección de datos RAM, RPP, BIENESTARINA, OLLA COMUNITARIA	
Limpieza y desinfección de la UCA mis estrellitas	 

Desinfección y lavado de manos participante familias UCA Mis Estrellitas	
Entrega y compartir de Olla Comunitaria, UCA Mis Estrellitas	  

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Apoyo a la preparación del comité de olla comunitaria	 
Durante este mes se realizaron encuentros en el hogar a los participantes de las UCA así como encuentros a distancia.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Durante el mes en curso, se participó activamente en las actividades de cualificación del talento humano, las cuales fueron dirigidas por el equipo de coordinación y el equipo profesional de EIC. Estas jornadas formativas estuvieron orientadas al fortalecimiento de las competencias pedagógicas, la actualización en enfoques educativos y la mejora continua de las prácticas institucionales.	
Elaboración y envió de información documental y cumplimiento de entregables.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		**BEIBA ORDOÑEZ IMBACHI** C.C. No. **34572996** de Argelia
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ**
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1336

Proveedor	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ		
Nit	18.182.346-9	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	410,000.00	410,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos cincuenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,858,341.00

Total Bruto	2,858,341.00
Total a Pagar	2,858,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 1afb490eeefe9c1dcaaffcf2cb4e5c60ada564e2057a6d49b09fd23b63f4296efa8a847821aec218c27922462f7d9070

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/4**

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ		
Con cédula de ciudadanía No.	18182346		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-281
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$410.000
	TOTAL		**$2.858.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	BANCO AGRARIO 4-794-00-00484-1		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/4**



WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ
C.C. No. 18182346

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, WILLIAN ALBERTO MARIN Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 18182346 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.281, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto hasta el 30 de agosto 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	281
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

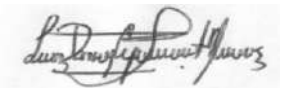
II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES
C.C. No. 69006766
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UCA	GRANDES EXPLORADORES	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM -281 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Durante este mes de agosto se realizó la cualificación del talento humano recibiendo diferentes capacitaciones por parte del equipo base, coordinadores, apoyo psicosocial y salud y nutrición resolviendo dudas e inquietudes.	   

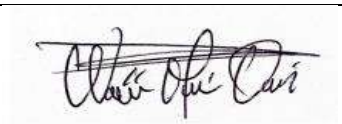
MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

En la UCA Grandes exploradores se realiza el encuentro comunitario con el acompañamiento del apoyo en salud y nutrición, socializando las diferentes temáticas programadas en la planeación, grupal a niños, niñas, madres, y/o cuidadores.	  
Se implementó la olla comunitaria por parte del comité encargado.	 

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Se socializo´ el tema de tránsito armónico a madres, niñas y niños que transitan a la educación formal.	 
Por último, se realizó la entrega de RPP a los participantes en compañía de las madres, padres y/o cuidadores	 
Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

	WILLIAN ALBERTO MARIN ORDOÑEZ C.C 18182346 DE SAN MIGUEL PTYO.	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES
	CARGO	COORDINADORA



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1337

Proveedor	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO		
Nit	1.080.052.271-4	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	230,000.00	230,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos treinta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,934,263.00

Total Bruto	2,934,263.00
Total a Pagar	2,934,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2fba5e901131715924c397267b90348ebfea991932eb05c162690aac49b4a92b155f0f25c34c1cf14a149ac56c4394a3

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 1	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO		
Con cédula de ciudadanía No.	1080052271		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-282
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVA**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$230.000
	TOTAL		**$2.934.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE		
Consignar en:	BANCO BBVA – **CUENTA 0598000200006152**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
3.Informe Mensual de Actividades

ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO
C.C. No. **1080052271 DE Pasto- Nariño**

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1080052271expedida en PASTO- NARIÑO, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.282, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-282
CARGO:	AGENTE EDUCATIVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.112.789
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de AGOSTO de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 de MOCOA-PUTUMAYO
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVA		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UA	LA CASITA DEL SOL		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-282y contrato de Aportes No.86001912025.		

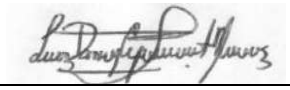
ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Encuentros Grupales en la unidad comunitaria de atención (UCA) La casita del sol	
Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	
Acompañamiento a distancia a las familias (llamadas telefónicas)	

Entrega de Ración para Preparar (RPP) Y Bienes tarina a usuarios vinculados al programa DIMF	
Entrega de refrigerios de acuerdo al ciclo de menú establecido en cada encuentro pedagógico.	
Asistencia a cualificación de talento humano	
Asistencia a revisión de carpetas	

Apertura de buzón de sugerencias.	
Aseo y desinfección a unidades de atención de acuerdo al BPM	
Diligenciamiento de Planillas de RAM, AAVN, REFRIGERIOS, RPP.	
Verificación de Control social por parte de Madres veedoras	
Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades, fichas de caracterización	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	 	
Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**ANDREA YURANI CUMBALAZA CRIOLLO** C.C. No. **1080052271 de Pasto- Nariño**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
	CARGO	**COORDINADORA**



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1338

Proveedor	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA		
Nit	1.006.789.165-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BARRIO 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	130,000.00	130,000.00

Valor en Letras:
Dos millones quinientos setenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,578,341.00

Total Bruto	2,578,341.00
Total a Pagar	2,578,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: f48273a8133930879ffef00f847ac88a0ec864175f04bf086b2eafa70c5f07f147f8534a530baf924cae4874c1818c04

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 6	AT-006-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA		
Con cédula de ciudadanía No.	1.006.789.165		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-283
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de AGOSTO del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		130.000
	TOTAL		**$2.578.341**
	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Banco Agrario Cuenta de ahorros N° 479402051411		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades



LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA
C.C. No 1.006.789.165 de San Miguel Putumayo

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.006.789.165 expedida en SAN MIGUEL (PTYO), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.283, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto del 2025 al 30 de agosto del 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	283
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 100% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.



LUZ DARY CIFUENTES
C.C. No. 69006766 de Mocoa
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UCA	QUERUBINES	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-283 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

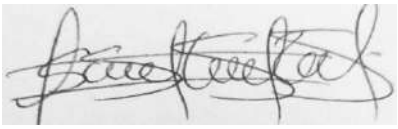
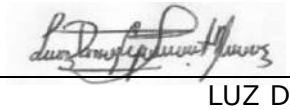
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Antes del primer encuentro se realizo la limpieza y desinfeccion en la unidad de atenccion comunitaria querubines, de la vereda nueva risaralda, con la integracion de todos los padres de familia.	
El miércoles 13 de agosto se realizará en la UCA, con los querubiens, un encuentro de 9 a 12 del mediodía en el que se abordarán temas fundamentales como la importancia de la lactancia materna y los derechos de los niños y las niñas en los diferentes entornos sociales. Esta actividad se justifica porque promueve la salud y la vida al resaltar el valor de la lactancia materna como base de una nutrición adecuada, del fortalecimiento del vínculo afectivo y de la prevención de enfermedades en la infancia. Asimismo, fomenta la formación ciudadana al enseñar a los niños y las niñas que son sujetos de derechos que deben ser respetados en la familia, la escuela, la comunidad y en la sociedad en general. A través de actividades pedagógicas diseñadas para un aprendizaje activo, se busca que los participantes	 

comprendan de manera vivencial y significativa estos contenidos, logrando internalizar valores de respeto, igualdad y cuidado. Este encuentro, además de enriquecer la formación integral de los niños y niñas, tiene un impacto positivo en sus familias y comunidades, contribuyendo a la construcción de una sociedad más justa, saludable y consciente de la importancia de garantizar el bienestar de la infancia.	
La asistencia a dos reuniones en la oficina resulta fundamental, ya que en estos espacios se comparte información clave para mejorar el rendimiento en el área de trabajo. A través del diálogo sobre las supervisiones realizadas y las observaciones obtenidas, se permite identificar fortalezas y aspectos a mejorar, lo cual garantiza un desempeño más eficiente y responsable de cada integrante del equipo.	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

En el mes de agosto se llevaron a cabo visitas domiciliarias a los diferentes participantes, con una duración aproximada de dos horas cada una. En estas visitas se abordaron temas relacionados con gestantes y lactantes, destacando la importancia de la lactancia materna y las posiciones adecuadas al momento de amamantar. Asimismo, con los diferentes grupos etarios se trabajó en la sensibilización sobre la importancia de los derechos que poseen todos los niños y niñas dentro de la sociedad. Además, se realizó la revisión de la documentación correspondiente y la actualización de los registros de salud, garantizando un adecuado seguimiento y control del bienestar de cada participante.	 
En el segundo fue el 20 de agosto, encuentro realizado con todos los participantes en la UCA Querubines se llevaron a cabo actividades de priorización de prácticas y se abordaron temas relacionados con los riesgos de laseraciones y cortadas. Además, se celebró junto a los niños y niñas el Día de las Cometas, en el cual se organizó un compartir especial para que pudieran disfrutar, divertirse y sentirse bien en su día. Esta jornada resultó muy satisfactoria tanto para mí como Agente educativo y para las mamás, ya que se logró combinar el aprendizaje con la recreación, fortaleciendo el bienestar y la integración de los participantes.	 
Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GA-009**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**Fecha: 01/12/2024**

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	 LUTTY SAMIRA GUERRERO RIVADENEIRA C.C. No 1.006.789.165 de San Miguel Putumayo	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1339

Proveedor	SUZAN LILI CIFUENTES CASTRO		
Nit	1.126.454.786-7	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VDA ALTO PALMIRA	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	390,000.00	390,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos treinta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,838,341.00

Total Bruto	2,838,341.00
Total a Pagar	2,838,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 6478230dacd91e2fcc82d2d5316f4e846934ac07d8b7f809996f98048b264902dc29169c1cfe052ff2e1cf7f0c676103

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 04	AT-005-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	SUZAN CIFUENTES CASTRO		
Con cédula de ciudadanía No.	1.126.454.786		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-284
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		$390.000
	TOTAL		**$2.838.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**BBVA N° 0598000200006183**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1.Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

SUZAN CIFUENTES CASTRO
C.C. No. 1.126.454.786 VALLE DEL GUAMUEZ

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, SUZAN CIFUENTES CASTRO Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.126.454.786 expedida en VALLE DEL GUAMUEZ, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.284, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-284
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SUZAN CIFUENTES CASTRO
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSÉ MARTÍN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661.249 de Argelia, Cauca
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	SUZAN CIFUENTES CASTRO	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL – EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UA	MIS TIERNOS AMIGUITOS 1	
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-284 y contrato de Aportes No.86001912025.	

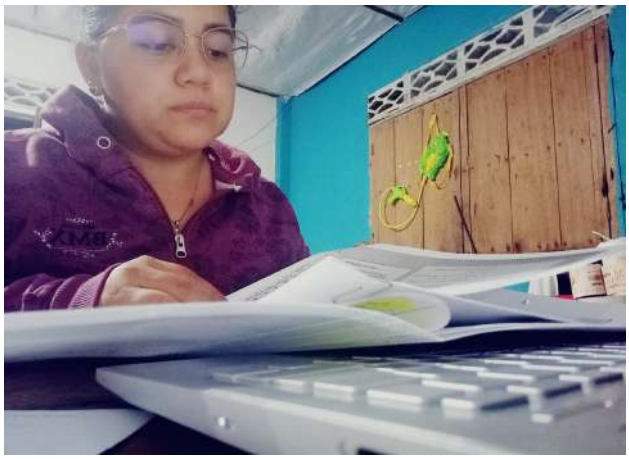
ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
CUALIFICACION DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LACTANCIA MATERNA	
Entrega y revision de Ración para Preparar (RPP) a usuarios vinculados al programa E.I.C	 

Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes.	 
Encuentros Grupales en la UCA de atención: Mis Tiernos Amiguitos 1- Vereda San Francisco **Socialización y sensibilización de los riesgos.**	 

Socialización escalas de valoración y autoabastecimiento.	
Entrega de refrigerios de acuerdo a la olla comunitaria establecida para cada encuentro pedagógico.	 
Diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, planeación.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Actualización y organización de documentación de atenciones priorizadas a los niños, niñas y mujeres gestantes.	
PROPUESTA RADIAL (la gestacion es un espacio para crecer en familia)	

Observaciones y Recomendaciones:	NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	**SUZAN CIFUENTES CASTRO** C.C. No. **1.126.454.786** de Valle del Guamuez

Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1340

Proveedor	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN		
Nit	1.126.458.718-4	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VDA LORO UNO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,704,263.00	2,704,263.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	230,000.00	230,000.00

Valor en Letras:
Dos millones novecientos treinta y cuatro mil doscientos sesenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,934,263.00

Total Bruto	2,934,263.00
Total a Pagar	2,934,263.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 326e4681a6e9cc5368a6fbae9d751780a9fc43c0e2812abb9c930346241aaac7013bde62f3d006da1e04f35de9e4133c

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 5	AT-005-2025	**FECHA:**	30/08/2025

FUNDACION ALMA DE VIDA

***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**

DEBE A:	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN
Q	1.126.458.718

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-328

Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2. 704.263
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$230.000
	TOTAL	**$2.934.263**
	DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE	
Consignar en:	**CUENTA NEQUI:** 3209307718	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Maiquely Fernanda mora quenoran
C.C. No. 1.126.458.718

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, **MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN** Identificada con Cedula de Ciudadanía No**. 1126458718** expedida en VALLE DEL GUAMUEZ (PUTUMAYO) ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No. 328, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-328
CARGO:	Agente Educativo
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Maiquely Fernanda mora quenoran
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de Septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.584.526
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	UN (01) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

Luz Dary Cifuentes Muñoz
C.C. No. 69006766 de Mocoa Ptyo
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	**Código: FO-GF-001**
	GESTION DOCUMENTAL	**Versión: 001**
	CORRESPONDENCIA	**Fecha: 01/12/2024**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	Agosto
Nombres y Apellidos:	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS GRANDE SOÑADORES		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-328 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Se llevo a cabo una capacitación con todo el TH	
Realización de estándares	
Se llevó a cabo el desarrollo de temas como: Derechos de los niños, niñas y su participación en la sociedad, Seguimiento al desarrollo infantil, Lactancia materna	

Se llevó a cabo el primer encuentro en la Unidad MIS GRANDES SOÑADORES. Durante la jornada se realizaron diversas actividades de integración, información y fortalecimiento comunitario.	
Se llevaron a cabo encuentros en los hogares de las familias vinculadas. Estas visitas permitieron un espacio de acercamiento más íntimo, en el que se compartió con cada familia en su entorno, fortaleciendo el vínculo entre la unidad y la comunidad.	
Se llevó a cabo el SEGUNDO encuentro en la Unidad MIS GRANDES SOÑADORES. Durante la jornada se realizaron diversas actividades de integración, información y fortalecimiento comunitario.	

actividades centradas en el bienestar integral de las familias. Se destacaron: • Riesgos en la casa • entrega de (RRP)	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	MAIQUELY FERNANDA MORA QUENORAN C.C. No. **1.126.458.718**	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1342

Proveedor	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMÍREZ		
Nit	1.123.329.773-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VDA LORO UNO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	275,000.00	275,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos veintitres mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,723,341.00

Total Bruto	2,723,341.00
Total a Pagar	2,723,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 555a3e47aa72826c95635f96332f316e0cfee6c87029ce61c0b6d59085b139dec8d53bd26ff2f5fb4129d7854c96202a

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 5	AT-004-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIRZ		
Con cédula de ciudadanía No.	1.123.329.773		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM286
Por concepto de:	Prestación de servicios como AGENTE EDUCATIVO, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$275.000
	TOTAL		**$2.723.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**BANCO AGRARIO DE COLOMBIA** **AHORRO CUENTAS AHORRO.N4-791-00-20670-1**		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

Mayra Montero.

MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIREZ

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIREZ Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1123329773 expedida en ORITO PUTUMAYO, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.286, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	**286**
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIREZ
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

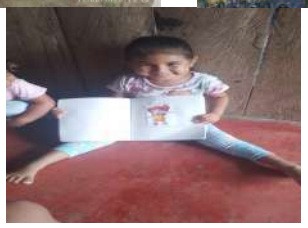
La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDEZ
c.c 10661.249 de Argelia (CAUCA
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

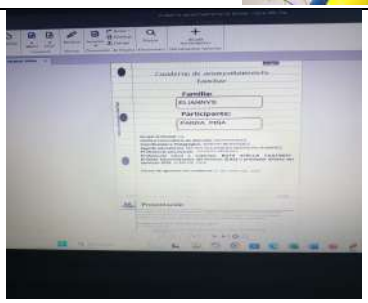
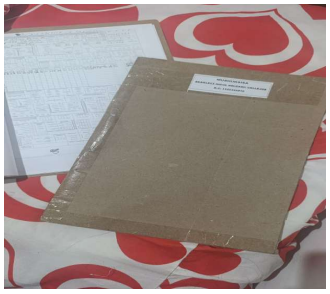
INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	MES	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIREZ	
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO	
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC	
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL	
NOMBRE UCA	MUSHUKSISA	
OBJETIVO:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-286 y contrato de Aportes No.86001912025.	

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
Se llevo a cabo una capacitación con todo el TH de cualificacion, revision de verificadores, tema derechos de los niños, seguimiento al desarrollo infantil, lactancia materna.	
Se llevaron a cabo encuentros en los hogares de las familias vinculadas. Estas visitas permitieron un espacio de acercamiento más íntimo, en el que se compartió con cada familia en su entorno, fortaleciendo el vínculo entre la unidad y la comunidad.	  
Revisión de carpetas por parte del apoyo en salud y nutrición.	

Se llevó a cabo el primer encuentro en la Unidad MUSHUKSISA. Durante la jornada se realizaron diversas actividades de integración, información y fortalecimiento comunitario.	 
Se llevo a cabo una capacitación con todo el TH	
se realizo la focalizacion de lista de espera para usuarios en lista de espera y proximo año 2026.	

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GF-001
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	CORRESPONDENCIA	Fecha: 01/12/2024

Segundo Encuentro Comunitario Se desarrolló el segundo encuentro en la UCA. Durante esta jornada se realizaron actividades centradas en el bienestar integral de las familias. Se destacaron: • cortaduras y laceraciones. • Socialización de las pólizas institucionales (nuevos participantes) Entrega de (RPP)	 
Se realizo el diligenciamiento de formatos acordes al manual operativo, como: cuadernos pedagógicos grupales y familiares, registro de novedades.	
Se realizo actualización de carpetas.	
Observaciones y Recomendaciones:	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Mayra Montero. **MAYRA ALEJANDRA MONTERO RAMIREZ** C.C. No. **1.123.329.773**
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.** 
	NOMBRE JOSE MARTIN BENAVIDEDZ
	CARGO COORDINADOR



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1344

Proveedor	GERSON CAÑAS OCANDO		
Nit	18.155.414-7	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	VDA LORO UNO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	385,000.00	385,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos treinta y tres mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,833,341.00

Total Bruto	2,833,341.00
Total a Pagar	2,833,341.00

Observaciones:
ATENCION CONTRATO 191 SAN MIGUEL EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9bfb550c7fa03f2d4d648ce7813fff39ba32a2fa3d91e5f4b626984813b2c85b0daa36d49ceda5dd73c2547c0a7e9535

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-005-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	GERSON CANAS OCANDO		
Con cédula de ciudadanía No.	18.155.414		
Tipo de Contrato **CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZH-RP-SM-329	
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Auxilio de movilidad a encuentros educativos		385.000
	TOTAL		**2.833.341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	Bancolombia cuenta de ahorros No. 074 763107 71		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

Certificación de cumplimiento
Informe Mensual de Actividades

Gerson Canás Ocando

GERSON CANAS OCANDO
C.C. No. 18.155.414 Del Valle del Guamuez

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, GERSON CANAS OCANDO Identificado con Cedula de Ciudadanía No.18.155.414 expedida en Valle del Guamuez, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.329, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto de 2025 al 30 de agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZH-RP-SM-329
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GERSON CANAS OCANDO
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de agosto de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.896.682
FORMA DE PAGO:	MENSUAL VENCIDA
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	DOS MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	X		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	X		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69006766 DE MOCOA
COORDINADORA
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	GERSON CANAS OCANDO		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	MIS HORAS FELICES – MI NUEVO MUNDO		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CONTRATO CZH-RP-SM-329 y contrato de Aportes No.86001912025		

ACTIVIDADES REALIZADAS

Descripción de la actividad	Evidencias fotográficas
Se participa en la cualificación al Talento humano sobre verificación de componentes. Este es un proceso fundamental para garantizar la calidad, eficiencia y cumplimiento de las normativas y estándares establecidos en las instituciones públicas como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). La participación en este proceso de cualificación, específicamente en la verificación de componentes del ICBF, implica una serie de acciones, conocimientos y habilidades que aseguran que el personal esté debidamente capacitado para realizar sus funciones de manera efectiva y alineada con los objetivos institucionales.	 

Se participa de la cualificación sobre derechos sociales de los niños, con el propósito de adquirir herramientas que permitan fortalecer la sana convivencia en las familias de los participantes.





MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

Se participa en la cualificación sobre supervisión al desarrollo infantil, con el propósito de afianzar conocimientos y mejorar las estrategias de seguimiento y trabajo con los niños y niñas usuarios.





	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realiza el primer encuentro Comunitario en las UCAS, agosto 12. se abordan las practicas relacionadas con lactancia materna, derechos sociales y alimentación saludable, con el animo de brindar herramientas a las familias para que fortalezcan sus conocimientos y los pongan en práctica en sus familias.







Se realizan visitas a los hogares con el fin de mantener un acompañamiento más cercano con las familias, se abordan temas de acuerdo a las prácticas priorizadas para cada familia.





Se realiza el segundo encuentro en la UCA entrega de paquetes, fecha 22 de agosto de 2025. Se trabajan practicas encaminadas a fortalecer la temática de laceraciones, actividad física y resolución de conflictos.







También, durante esta vigencia se trabaja en revisión de carpetas, recolección de documentos para actualización de carpetas, visitas a distancia a las familias y realización de informe mensual. De esta forma se desarrollan las actividades para la vigencia comprendida entre el 01 al 30 de agosto de 2025.

Observaciones y Recomendaciones:	Ninguna	
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	GERSON CANAS OCANDO C.C 18.155.414	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**
	CARGO	COORDINADORA LOCAL



FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1346

Proveedor	DALIANA MARICELA MORALES MORA		
Nit	1.088.731.427-9	**Teléfono**	(608) 3113268833 - Ext. 000
Dirección	BRR 7 DE AGOSTO	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios -AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	450,000.00	450,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos noventa y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,898,341.00

Total Bruto	2,898,341.00
Total a Pagar	2,898,341.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 4d342248ea458b7559d37d2764de18b407a1e04a5fd685e4e80fa7d315cb4fb01a95dd0722d5fa9a1311b25ec235a006

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No.	AT-002-2025	**FECHA:**	31-08-2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	DALIANA MARICELA MORALES MORA		
Con cédula de ciudadanía No.	1.088.731.427		

Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato 289**

Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO**, en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de **AGOSTO** del año 2025.	
La Suma de:	Honorarios	$2,448,341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.	$450.000
	TOTAL	**$2,898,341**
	DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE	
Consignar en:	BANCOLOMBIA N.885-566133-16	

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos:

1. Certificación de cumplimiento
2. Informe Mensual de Actividades

Daliana maricela morales mora

DALIANA MARICELA MORALES MORA
C.C. No 1.088.731.427 de San Miguel Putumayo

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, DALIANA MARICELA MORALES MORA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.088731427 expedida en Samaniego, ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.289, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de agosto del 2025 al 30 de agosto del 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	289
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Daliana maricela morales mora
FECHA DE INICIO:	01 de julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 70% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

JOSE MARTIN BENAVIDES MARTINEZ
C.C. No. 10.661249 valle del Guamuez
COORDINADOR
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		MES:	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	DALIANA MARICELA MORALES MORA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	PEQUEÑOS EXPLORADORES		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No. CZH-RP-SM-289 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL
1 de agosto jornada de verificadores dirigida por el coordinador Martin dan explicación de los estándares para luego ubicarlos en cada carpeta de su uca también se brinda información respecto alos entregables del mes de agosto Se brindó capacitación por parte de los sicosociales derechos de los niños y niñas con actividades dinámicas participativas por todo el talento Salud nutrición nos capacita en lactancia materna	   
6 agosto se realiza jornada de organización revisión y corrección respectivos cambios de usuarios de los formatos de olla comunitaria, RPP, bienestarina, RAM correspondiente al mes de agosto,	

8 agosto se realiza jornada de revision de carpetas por parte de coordinación en la oficina para organizar documentos, vacunas crecimiento desarrollo al día y legibles, novedades. Revisado por psicosocial Jennifer Ossa	
21 agosto se realiza limpieza desinfeccio´n del hogar pequen˜os exploradores del resguardo campo alegre brindando seguridad organizacio´n halos usuarios pertenecientes al programa desinfectando juguetes, mesas, sillas, ban˜os	 

21 de agosto encuentro en la uca Recibo a las familias con un afectuoso saludo, observamos su estado de animo y bienestar físico. Entonamos la canción **"Saludo con una mano"** para animar el encuentro. Recordamos la ruta de evacuación y damos tips ecológicos para cuidar el entorno: no arrojar basura, cerrar llaves y apagar luces. Ubicamos el día, la fecha, el lugar y el clima con preguntas y observación. Pasamos a una canción para hacer actividad física **"El baile del sapito"**



Iniciamos con una actividad física al ritmo de **"El baile del sapito"** para activar el cuerpo.

Presento a las familias la experiencia pedagógica central explicando que celebramos la **Semana Mundial de la Lactancia Materna**, para resaltar la importancia de este acto de amor y nutrición



Entregamos letras ocultas bajo las sillas para formar la frase lema

1. ¨**Priorizar la lactancia materna a través de sistemas de apoyo sostenibles,** ¨ (Este lema resalta que la lactancia no es solo una acción individual, sino una oportunidad para promover la sostenibilidad ambiental y combatir el cambio climático, al mismo tiempo que exige fortalecer redes de apoyo duraderas: en hogares, centros de salud,



2. Luego se da apertura oficial a la Celebración invitando a todos los presentes a participar activamente de un bingo tema ´tico sobre la lactancia materna, con imágenes relacionadas con el tema. Por grupos se les entrega un cartón Bingo los

Para Mujeres Gestantes:
Utilizo títeres con texturas y gestos suaves para contar **"El viaje de la leche"**, un cuento sobre como la leche materna se forma y fortalece al bebe´ desde el vientre. Las gestantes tocan los títeres y comparten sensaciones.

Para Mujeres Lactantes y Bebés de 0 a 6 meses:
Las cuidadoras estimulan a sus bebes con títeres, diferentes tonos de voz y gestos, narrando el cuento **"El viaje de la leche"**. Fomentamos el contacto piel con piel mientras las madres relatan brevemente a sus bebes como la leche los hace fuertes.



Para Niños y Niñas de 1 a 2 años:
Junto al cuidador, los niños y niñas exploran los muñecos y materiales con distintas texturas. Cuento narrado con títeres sobre la leche materna, acompañado de la canción sencilla **"La lechita de mamá me hace crecer"**. Cada niño cuida y acuna a su muñeco.

Para Niños y Niñas de 3 a 5 años:
Leemos un cuento corto sobre la importancia de la lactancia y jugamos a ser "súper cuidadores". Con sus muñecos, niñas y niños dramatizan el cuidado de un bebe´ mientras entonamos **"Los súper bebés"**. Preguntamos: *¿Qué necesita un bebé para crecer sano?*



	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realiza un lavado de manos antes de consumir los alimentos principalmente para evitar la trasmisión de microorganismos que las manos están en contacto constante con la superficie	 
Olla comunitaria sancocho de gallina no solo es un plato tradicional si no también un momento de encuentro social, convirtiendo así en un lazo que une	  
Después de disfrutar juntos de una olla comunitaria, retomamos nuestras actividades con el corazón lleno las manos unidas culminando esa labor con satisfacción de haber compartido, trabajado, crecido como comunidad demostrando que cuando nos apoyamos mutuamente, el resultado es siempre más grande que la suma de nuestro esfuerzo que realizamos con nueros niños niñas quienes brindan una sonrisa de felicidad cuando logras el compromiso de trabajo en familia exponemos el trabajo realizado con amor	   

MZ 3 CA. 3 Barrio La Esmeralda-Pasto Nariño
Cel. 3214893136 - 3217748798
Email. funandacionalmadevida@outlook.com

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se realiza entrega de paquetes a los padres de familia del programa EIC compartiendo no solo alimentos si no también solidaridad compromiso culminamos la jornada con la alegría de haber trabajado unidos fortaleciendo nuestros lazos afirmando que en comunidad cada logro se multiplica	 
Realizamos despedida hemos trabajado duro, aprendido colaborado como un gran equipo .gracias a todos por su compromiso buena energía ,nos disponemos a realizar elevación de cometas para así terminar con gran disfrute alegría de ver sonrisas amor compromiso con nuestros niños niñas	 

	FUNDACION ALMA DE VIDA	Código: FO-GA-009
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 001
	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES	Fecha: 01/12/2024

Se llevaron a cabo visitas domiciliarias a las familias pertenecientes a la Unidad Comunitaria de Atención pequeños exploradores. Durante estas visitas, se abordaron temas esenciales orientados al fortalecimiento familiar y a la promoción de entornos seguros en el hogar. Las temáticas tratadas incluyeron pautas de crianza, comunicación asertiva, valores familiares y prevención de riesgos en cuidado de la familia	   

Observaciones y Recomendaciones:		NINGUNA
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME		Daliana Maricela Morales Mora DALIANA MARICELA MORALES MORA C.C. No 1.006.789.165 de San Miguel Putumayo
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	JOSE MARTIN BENAVIDES MARINEZ
	CARGO	COORDINADOR

FUNDACION ALMA DE VIDA
Nit 901.345.939-1
Urbanizacion Cañaveral CL Principal
Tel: (608) 3134649610
Mocoa - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSE 1347

Proveedor	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA		
Nit	1.085.690.743-3	**Teléfono**	(608) 3203358847 - Ext. 000
Dirección	BRR CENTRAL	**Ciudad**	San Miguel - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-08-27	2025-08-27

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios - AGENTE EDUCATIVO	1.00	2,448,341.00	2,448,341.00
2	Auxilio Movilidad encuentros pedagógicos	1.00	300,000.00	300,000.00

Valor en Letras:
Dos millones setecientos cuarenta y ocho mil trescientos cuarenta y un pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-08-27 por $ 2,748,341.00

Total Bruto	2,748,341.00
Total a Pagar	2,748,341.00

Observaciones:
ATENCION CTO 191 SAN MIGUEL MOD EIC AGOSTO

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 97c47839161fa8c3d673a51794ff5ddfb58b62cf004207485bc0537d4846deb7e9e656eab37400bf166f85ace8e54d32

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO No. 5	AT-002-2025	**FECHA:**	30/08/2025
FUNDACION ALMA DE VIDA ***NIT.* 9 0 1 3 4 5 9 3 9-1**			
DEBE A:	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA		
Con cédula de ciudadanía No.	1085690743		
Tipo de Contrato	**CTLTF:**	**CPS: X**	**No. Contrato** CZS-RP-SM-319
Por concepto de:	Prestación de servicios como **AGENTE EDUCATIVO** en el marco de la atención integral de la Modalidad Propia e Intercultural - EIC del municipio de San Miguel – Putumayo, contrato de aporte Nro. 86001912025; realizando las actividades correspondientes a la **Etapa de Funcionamiento,** de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF, durante el mes de Agosto del año 2025.		
La Suma de:	Honorarios		$2.448.341
	Movilidad para desplazamientos a encuentros educativos.		$300.000
	TOTAL		**$2.748.341**
	DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE		
Consignar en:	**NEQUI CUENTA DE BAJO MONTO** 3203358847		

Certificación de Cumplimento Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a

la presente declaración corresponde al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y ARL, para gestionar el respectivo pago.

Anexos: 1. Certificación de cumplimiento
2.Informe Mensual de Actividades

Kelly S.C.

SU FIRMA DIGITAL
KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA
C.C. No. 1.085.690.743

EL COORDINADOR O JEFE DE AREA COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que, KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.085.690.743 expedida en TAMINANGO (CUN), ha cumplido satisfactoriamente con las obligaciones objeto del contrato de Prestación Servicios Profesionales No.319, por lo tanto, es procedente el pago correspondiente del 01 de Agosto de 2025 al 30 de Agosto de 2025.

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATO No. :	CZS-RP-SM-319
CARGO:	AGENTE EDUCATIVO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA
FECHA DE INICIO:	07 de Julio de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de septiembre de 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$7.345.023
FORMA DE PAGO:	MENSUALES VENCIDAS
SITIO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:	SAN MIGUEL
DURACION DEL CONTRATO:	TRES (03) MESES

II. APROBACIÓN DE POLIZA
Las obligaciones contractuales se respaldaron con la póliza de Seguros de cumplimiento ante Entidades No. 41-40-101055539 con los amparos de Cumplimiento del contrato, expedida por Seguros del Estado SA.

III. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Luego de adelantar la revisión de cumplimiento de las actividades objeto del contrato se estableció que el contratista cumple a satisfacción con los requerimientos establecidos y la entrega de informes se cumplió en el plazo establecido dentro del mismo contrato.

IV. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL				
El contratista presenta planilla de pago a seguridad social	SI	x		
El pago a seguridad social cumple con el porcentaje del 40% establecido como base de liquidación para aportes a seguridad social de acuerdo al valor del contrato	SI	x		

V. OBSERVACIONES

La presente constancia se expide en San Miguel– Putumayo, para efectos de pago, a los treinta días del mes de agosto de 2025.

LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
C.C. No. 69.006.766 de Mocoa.
COORDINADORA LOCAL
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL-EIC

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		**MES:**	AGOSTO
Nombres y Apellidos:	KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA		
Cargo:	AGENTE EDUCATIVO		
Modalidad de Atención:	PROPIA E INTERCULTURAL - EIC		
Municipio de Atención:	SAN MIGUEL		
NOMBRE UCA	CHIQUITINES DEL MAÑANA		
Objetivo:	Presentar de forma clara y detallada el desarrollo de las actividades programadas y ejecutadas en la Prestación del servicio, dando cumplimiento a lo establecido en el Contrato No.CZH-RP-SM-319 y contrato de Aportes No.86001912025.		

ACTIVIDADES REALIZADAS

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	**EVIDENCIA FOTOGRAFICA O DOCUMENTAL**
Cualificación a cargo de Coordinadores, psicosociales y Nutricionistas. ➢ Revisión de verificadores y estándares ➢ Tema: Derechos de los niños, niñas y su participación en la sociedad. ➢ Tema: seguimiento al desarrollo infantil ➢ Tema: lactancia materna.	
➢ Encuentro comunitario en la UCA: CHIQUITINES DEL MAÑANA ➢ Aplicación de primera valoración de escala y socializacion a madres, padres y/o acudientes. ➢ Socializacion pólizas participantes nuevos.	
➢ Encuentros en el hogar a niños, niñas y mujeres gestantes. ➢ Acompañamiento a distancia a todos los participantes, en pro de fortalecer las diferentes prácticas y acciones priorizadas en las familias.	

➢ Entrega de Ración para Preparar (RPP) a los participantes vinculados al programa EIC del mes de agosto ➢ Olla comunitaria.	
➢ Aseo y desinfección a la UCA de acuerdo al BPM.	
➢ Elaboración y entrega de informe técnico mensual correspondiente al mes de agosto.	

Observaciones y Recomendaciones:		
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL INFORME	Kelly S.C. **KELLY FERNANDA SANCHEZ CASANOVA** C.C. No. **1.085.690.743** de Taminango	
Certifica el cumplimiento de las actividades descritas en el presente informe (Representante Legal/Coordinador)	**Vo.Bo.**	
	NOMBRE	LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ
	CARGO	COORDINADORA LOCAL