PARA: **DRA. GLORIA CERQUERA ARAGÓN**
Subdirectora Local Rafael Uribe Uribe

DE: **AURA ROSA PÉREZ GIL**
Responsable del Servicio JIC Portal de los Sueños

ASUNTO: **ENTREGA INFORME DE GESTIÓN MES DE SEPTIEMBRE CONVENIO 3167 DE 2020**

FECHA: **2 de Octubre de 2020**

Cordial saludo.

Por medio de la presente hago entrega de los siguientes documentos:

1) Informe de gestión.
2) Meta física.
3) Acta de Jornada Pedagógica, con planilla de asistencia formato actualizado SIRBE
4) Formatos de entrega de paquete alimentario
5) Acta de verificación de entrega de paquete firmada por la nutricionista, especificando número de paquetes entregados
6) Archivo con evidencias por componente

Se suscribe a Usted,

AURA ROSA PÉREZ GIL
Responsable del Servicio
JIC Portal de los Sueños

Anexos: 30 folios, archivo con evidencias

INFORME DE GESTION JARDÍN INFANTIL CHAMINADE EL PORTAL DE LOS SUEÑOS		
ASOCIADO: FUNDACIÓN CHAMINADE		
Número y fecha de suscripción del Convenio: 3167 del 13 de Abril de 2020	Fecha Acta de Inicio: 04/05/2020	Fecha de Terminación: 21/01/2021
Modificaciones: Si____No_X___ Suspensiones: Si____No_X___Días Hábiles :_____		
Adiciones: Si___No_X $_____ Prórroga: Si___No_X Tiempo_____		
Periodo del Informe:	01 al 30 de Septiembre de 2020	
Localidad: Rafael Uribe Uribe	Dirección del predio: Diag 51 Sur # 5B 27	Teléfono: 5174095
Representante Legal: Rodrigo Antonio Betancur	Correo Electrónico: fundacionchaminade2009@gmail.com	
Coordinador(a) Aura Rosa Pérez Gil	Correo Electrónico: jardinwillyportal@hotmail.com	
Cobertura Autorizada: 93	Niños(as) Matriculados: 85	

INFORMACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL CONVENIO

OBLIGACIONES GENERALES

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	El asociado deberá dar cumplimiento a las directrices que se impartan desde la Secretaría de Integración Social y la Subdirección para la Infancia, en lo que tiene que ver con el Estado de Emergencia decretada por la pandemia del COVID -19, mientras esté vigente.	Se ha dado cumplimiento a las directrices impartidas acorde a la SDIS y la Subdirección Local.	Actas de verificación de cumplimiento de obligaciones por parte de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión.
2	El Asociado deberá presentar los documentos del Talento Humano durante los tres (3) primeros días de suscrita el Acta de Inicio, para la verificación del cumplimiento de perfiles, por parte del Supervisor del Convenio.	Se presentaron los documentos del Talento Humano en los plazos establecidos para la verificación del cumplimiento de perfiles, por parte del Supervisor del Convenio.	N/A
3	Contratar el Talento Humano, una vez esté haya sido avalado por el supervisor del convenio, en la proporción indicada en el Anexo Técnico.	Se realizó la contratación del Talento Humano avalado, acorde a lo establecido en el Anexo Técnico.	N/A
4	El Talento Humano contratado deberá realizar actividades virtuales con las niñas y niños beneficiarios del servicio, de acuerdo a las indicaciones impartidas desde la supervisión y las guías publicadas por la SDIS.	El Talento Humano durante el mes de septiembre, realizó las actividades virtuales con los participantes acorde a las indicaciones impartidas desde la Supervisión y la SDIS.	Actas de verificación de cumplimiento de obligaciones por parte de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión.
5	El Talento Humano de servicios generales deberá realizar actividades, en las que le indique a las padres, madres o cuidadores normas de aseo y de higiene que se deben tener en cuenta en la casa para el cuidado de las niñas y los niños.	El Talento Humano de aseo e higiene durante el mes de septiembre realizó actividades, las cuales fueron socializadas con las familias sobre: • Plan de saneamiento: control de plagas primera parte • Plan de saneamiento: control de plagas segunda parte • Promoción de aseo e higiene en casa: limpieza y desinfección de	Actas de realización de las actividades en medio magnético.

		colchones y tendidos.	
6	El Asociado deberá atender virtualmente las visitas que en virtud de la supervisión deban desarrollarse para verificar el cumplimiento de cada componente.	Durante el periodo reportado, se atendieron las visitas virtuales de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión, para verificación del cumplimiento de cada componente.	Comunicaciones vía e-mail. Actas de verificación de cumplimiento de obligaciones por parte de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión.
7	Presentar al Supervisor del Convenio los informes de ejecución y los demás informes vía correo electrónico al mail establecido por la Supervisión, con los soportes respectivos, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.	Se presentó el informe de ejecución del mes de agosto al Supervisor del Convenio, así como los informes a los Profesionales de Apoyo a la Supervisión, acorde a los lineamientos de cada componente establecidos en el Anexo Técnico.	Radicación del informe del mes de Agosto ante la Subdirección Local.
8	Atender las solicitudes que haga la Supervisión y dar respuesta en los términos establecidos.	Se atendieron las solicitudes de la Supervisión en los tiempos establecidos.	Actas de verificación de cumplimiento de obligaciones por parte de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión.
9	Permitir la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial.	Se permitió la labor de la Supervisión dando respuesta a sus solicitudes en los términos establecidos y facilitando los archivos requeridos para dar cumplimiento a los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial.	Actas de verificación de cumplimiento de obligaciones por parte de los Profesionales de Apoyo a la Supervisión.
10	En caso de persistir la emergencia actual, se podrán tomar las decisiones a que haya lugar para garantizar la atención de niños y niñas, entre supervisión y asociado, previa alidación técnica, financiera y jurídica de la Subdirección para la infancia y ordenación del gasto de la SDIS.	N/A	N/A

COMPONENTE NUTRICIONAL Y SALUBRIDAD

No	**OBLIGACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**	**SOPORTE**
1	Implementar acciones y estrategias para la promoción de Prácticas de Cuidado de acuerdo con lo establecido en los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial y las Guías técnicas de Nutrición y Salubridad vigentes.	Se implementaron acciones y estrategias para la promoción de Prácticas de Cuidado calificado como: • Promoción de la higiene personal: cuidado y corte de uñas. • Cuidado calificado: promoción de la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. • Promoción de la lactancia materna: masajes de estimulación para la producción de leche.	Actas de realización de las actividades en medio magnético.
2	Implementar acciones y estrategias para la promoción del Plan de Saneamiento	Se implementaron acciones y estrategias como:	Actas de realización de las actividades en medio

	en casa.	• Plan de saneamiento: control de plagas primera parte • Plan de saneamiento: control de plagas segunda parte • Promoción de aseo e higiene en casa: limpieza y desinfección de colchones y tendidos.	magnético.
3	Implementar acciones y estrategias para la promoción de manejo adecuado de alimentos en casa.	Se implementaron acciones y estrategias como: • Importancia de la higiene personal del manipulador de alimentos • Enfermedades transmitidas por alimentos (tea) • Aplicación de las buenas prácticas de manufactura (BPM) en la preparación de un menú	Actas de realización de las actividades en medio magnético.
4	Entregar oportunamente al padre, madre o cuidador, los alimentos establecidos para el paquete alimentario de contingencia de acuerdo con los parámetros establecidos por la SDIS, dejando registro de la entrega.	Se entregaron 85 paquetes alimentarios el 1 de septiembre, acorde a lo programado y según lo establecido por la SDIS.	Acta de verificación de nutrición Planillas con firmas en constancia de la entrega.

COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	Planear e implementar estrategias de prevención de accidentes en casa, con padres, madres y/o cuidadores, de acuerdo con la Guía Técnica.	Se implementaron acciones y estrategias de prevención de accidentes en casa como: • Prevención de accidentes en casa por cortaduras	Acta de realización de la actividad en medio magnético.

ÁREA GESTIÓN AMBIENTAL

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	Planear e implementar estrategias de promoción de adecuado manejo de residuos en casa, con padres, madres y/o cuidadores, de acuerdo con lo establecido por la SDIS.	Se implementaron acciones y estrategias como: • Manejo de residuos en casa: residuos de construcción	Acta de realización de la actividad en medio magnético.

COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	Realizar y entregar a las familias planeaciones pedagógicas por cada grupo de edad, donde se tengan presente aspectos determinantes de las historias de vida de las niñas y los niños.	Durante el mes de agosto, se realizaron y estregaron las planeaciones pedagógicas, implementando acciones acordes a las indicaciones de la Supervisión.	Planeaciones en medio magnético.

2	Implementar los mecanismos e instrumentos de seguimiento telefónico emitidos por SDIS y remitir en la periodicidad requerida.	Se implementaron los mecanismos de seguimiento en el diligenciamiento diario del link de llamadas, el reporte diario a la Subdirección Local y el registro del proceso a cargo de las profesionales.	Reporte diario entregado a la Subdirección Local Formato de seguimiento de cada nivel
3	Realizar las Jornadas Pedagógicas, conforme al cronograma y las orientaciones establecidas por la SDIS.	Para este mes, se llevó a cabo jornada pedagógica con el talento humano el día 18 de septiembre. Se trató el tema "Procesos de observación y seguimiento al desarrollo infantil"	Acta y planilla de asistencia.
4	Promover e implementar con los agentes corresponsables (Talento Humano, padres, madres, cuidadores, niñas y niños), acciones de cuidado calificado, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas frente al COVID -19.	Se llevaron a cabo acciones de cuidado calificado con el Talento Humano y los participantes como: • Promoción de la higiene personal: cuidado y corte de uñas. • Cuidado calificado: promoción de la asistencia al programa de crecimiento y desarrollo. • Promoción de la lactancia materna: masajes de estimulación para la producción de leche.	Actas de realización de las actividades en medio digital.
5	Socializar de manera virtual el documento que contiene los procedimientos de activación de rutas administrativas por restablecimientos de derechos, conforme a lo establecido en los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial, incluyendo maltrato institucional.	La Psicóloga Andrea Lovera socializó con el Talento Humano la Prevención del maltrato infantil por negligencia	Actas de socialización
6	Implementar los procedimientos de activación de rutas administrativas por restablecimientos de derechos de conformidad con lo establecido en el presente Anexo Técnico y los demás documentos que hacen parte integral del Convenio.	En el mes de septiembre no se activaron rutas. Sin embargo, se continúa con el seguimiento al caso del niño Thiago Varela, quien sufrió una fractura de fémur.	Matriz de seguimiento al caso.

COMPONENTE ADMINISTRATIVO

No	**OBLIGACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**	**SOPORTE**
1	Construir e implementar un plan de acción para la mejora continua que conlleve al cumplimiento de los componentes: Nutrición y salubridad, Ambientes adecuados y seguros, Proceso pedagógico, Talento Humano y Proceso administrativo	Se está implementando el plan de acción para la mejora continua de cada uno de los componentes conforme a lo establecido Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial y el procedimiento de seguimiento a la operación del servicio social de	Plan de acción implementado en el mes de septiembre.

	conforme a lo establecido Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial y el procedimiento de seguimiento a la operación del servicio social de Jardines Infantiles.	Jardines Infantiles.	
2	Contar con un archivo digital compartido con el Supervisor del Convenio en donde se encuentren organizadas las hojas de vida del Talento Humano contratado para la prestación del servicio en las condiciones descritas en el componente administrativo de los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial.	Se compartió con el Supervisor del convenio el archivo digital con las hojas de vida del Talento Humano, previo aval. Igualmente, se radicó el archivo con las hojas de vida del Talento Humano que se avaló y contrató.	N/A
3	Mantener actualizada la información correspondiente al seguimiento diario y mensual de niñas y niños en los formatos o sistemas establecidos por la SDIS.	Se implementaron los mecanismos de seguimiento en el diligenciamiento diario del link de llamadas, el reporte diario a la Subdirección Local y el registro del proceso a cargo de las profesionales.	Reporte diario entregado a la Subdirección Local Formato de seguimiento de cada nivel
4	Contar con un correo electrónico de atención y registro de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias para las familias participantes del servicio.	Para el mes septiembre las familias continúan enviando sus PQR por WhatsApp. Se sigue implementando la matriz de registro y respuesta de PQR y felicitaciones enviadas.	Matriz implementada

GESTION DOCUMENTAL

No	**OBLIGACIÓN**	**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**	**SOPORTE**
1	Entregar a la Supervisión, durante la ejecución del Convenio todos los archivos en soporte físico (cuando sean requeridos) y magnético que se hayan producido o recibido con ocasión de la ejecución del Convenio	Durante este mes no se requirieron documentos, ni se presentaron acciones en el SIRBE.	N/A.

Presento Requerimientos durante este periodo.	Fecha de recibido: DD/MM/AA Componente:
	Fecha de respuesta: DD/MM/AA
	Fecha de cierre: DD/MM/AA
	Existen requerimientos pendientes de Cierre: SI____NO____
Presenta plan de mejoramiento	Fecha de recibido: DD/MM/AA Componente;
	Fecha de respuesta: DD/MM/AA
	Fecha de cierre: DD/MM/AA

Visitas realizadas por la Supervisión

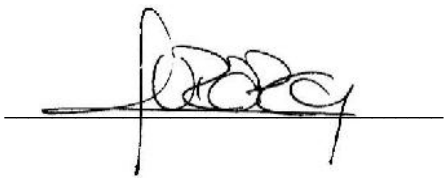
FECHA DE LA VISITA	MOTIVO	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	OBSERVACIONES
01/09/2020	Visita administrativa	Ángela Marcela Torres	Entrega de paquete alimentario
11/09/2020	Visita Administrativa	Angela Marcela Torres	Ninguna.
21/09/2020	Visita pedagógica	Olga Turmequé	Ninguna
10/09/2020	Visita Nutrición	Andrea Paola Gaona	Ninguna
17/09/2020	Visita Nutrición	Ivonne Janeth Ospina	Ninguna
28/09/2020	Visita Nutrición	Ivonne Janeth Ospina	Ninguna
11/09/2020	Visita Ambientes adecuados y seguros	Héctor Julián Orjuela	Ninguna
11/09/2020	Visita Gestión Ambiental	Héctor Julián Orjuela	Ninguna

Se Informó a la SLIS Si____No___Porque medio _____

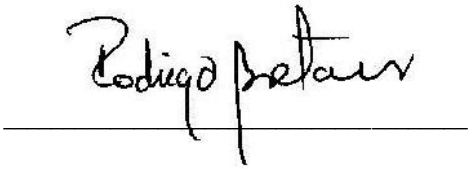
_____

FIRMAS

Coordinador



Representante Legal



Revisado:_____
Supervisión o Apoyo a la Supervisión.

Observaciones Supervisión:

ACTA N°

FECHA: Bogotá, Septiembre 01 de 2020

HORA: 9:00 am. – 3:30 Pm.

LUGAR: Jardín Infantil Chaminade Portal de los Sueños.

TEMA: Acompañamiento a entrega de paquetes alimentarios

ASISTENTES: Nutricionista, responsable unidad operativa, docentes.

ORDEN DEL DÍA:

1. Acompañamiento a entrega de paquetes alimentarios

DESARROLLO:

Se lleva a cabo proceso de acompañamiento a entrega de paquetes alimentarios correspondientes a alimentación para niños y niñas en casa por 22 días hábiles, esto en vista de periodo de cuarentena establecido como mecanismo de prevención por riesgo de contagio de Covid – 19. Durante el proceso se realiza la verificación de cumplimiento de buenas prácticas de manufactura en los momentos de recepción, alistamiento, organización, empaque y entrega de los alimentos, además de lotes y fechas de vencimiento. Se hace aplicación de medidas de bioseguridad y recomendaciones establecidas desde el ministerio de salud para prevención de contagio de Covid- 19.

El paquete alimentario está conformado por los siguientes productos:

PAQUETE DE CONTINGENCIA 22 DÍAS HÁBILES				
	CANTIDAD ENTREGADA POR NIÑO			
ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA		FECHA DE VENCIMIENTO	LOTE
ARROZ BLANCO	10	X 500 gramos	06/2021	Y1413
HUEVO ENTERO	45	UNIDADES	28/09/2020	IN2
LENTEJA	4	X 500 gramos	13/08/21	M20720
GALLETA DULCE	10	PAQUETE PRESENTACIÓN INDIVIDUAL x 24 gramos	13/01/2021	2020210
GALLETA DE CKACKER	10	PAQUETE PRESENTACIÓN INDIVIDUAL x 26 gramos	03/04/2021	M105201
HARINA PARA AREPAS	1	X 1000 gramos	08/06/2021	22151129
ACEITE	1	X 1000 ml	08/01/2022	715Y2293
SPAGUETTI	3	X 250 gramos	03/01/2022	1850320
SAL	1	X 500 gramos		19030420
AZUCAR	1	X 500 gramos	28/03/2022	280320
ATÚN EN LOMITOS DE ACEITE	4	LATA X 160 gramos	14/07/2024	LVF5142
LECHE ENTERA *	10	X 1100 ml	11/12/2020	840
AVENA	1	X 500 gramos	03/08/2021	547010

*La leche entera no se entregó a niños y niñas menores de 1 año.

Se lleva a cabo la entrega de 85 paquetes alimentarios en total, distribuidos de la siguiente manera:

Por nivel:

Sala Materna: 8
Caminadores: 14
Párvulos: 25
Pre - jardín: 38

Por grupo de edad:

6 meses a 11 meses: 1
1 año a 2 años 11 meses: 46
3 años a 4 años 11 meses: 38

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
AURA ROSA PEREZ	RESPONSABLE DEL SERVICIO	JIC PORTAL DE LOS SUEÑOS	
LEIDY B, BENITEZ	NUTRICIONISTA	SDIS RUU INFANCIA	

Anexos:

Elaboró: Leidy Brigitte Benitez Martinez

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
1 AÑO - 2 AÑOS 11 MESES

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020 | **JARDIN: CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS** | **LOCALIDAD: RAFAEL URIBE**

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: XIOMARA PINZÓN | **CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS** | **FIRMA:**

	ALIMENTOS ENTREGADOS		CANTIDAD	COBERTURA	
	LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			10
	LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	8
	CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			
	FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	8

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
1	1206225056	BRIANA SARAY	CORTES	HOYOS	MATERNAL	S1	1000932537	María	Hoyos		Mamá	Maria Paula	
2	1145228813	EMILY	MANCILLA	CARO	MATERNAL	S1	1031177116	Lucia	Caro	Castillo	Mamá	Lucia Caro	
3	1016747303	EVELIN MARÍA	SABOGAL	PINEDA	MATERNAL	S1	1033805604	Paola	Pineda	Roa	Acudiente	Paola Pineda	
4	1206225686	MICHEL DAYANA	VASQUEZ	MILLAN	MATERNAL	S1	35329570	Eunice	Piñeros	Mora	Acudiente	Eunise Piñeros	NO SE ENTREGA LECHE YA QUE LA NIÑA CUMPLE EL AÑO AL FINAL DE SEPTIEMBRE
5	1028674467	MIGUEL ANGEL	HERNÁNDEZ	DÍAZ	MATERNAL	S1	1045486531	Rozana	Diaz	Rodriguez	Mamá	ROZANA	
6	1222222294	OLIVER GERARD	NUÑEZ	GONZALEZ	MATERNAL	S1	1033773759	Brenda	Gonzalez	Cortes	Mamá	Brenda Gonzalez	
7	10140935546	YEIKER ALEJANDRO	BENITEZ	MONTERO	MATERNAL	S1	1047410136	Yesenia	Montero	López	Mamá	Yesenia Montero L	
8	1016747125	YULIAN FELIPE	BELTRAN	MONTENEGRO	MATERNAL	S1	1006144468	Maria	Montenegro	Albarracin	Mamá	MARIAM.	

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
1 AÑO - 2 AÑOS 11 MESES

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020	JARDIN: CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS	LOCALIDAD: RAFAEL URIBE
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PATRICIA MORENO	CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS	FIRMA:

	ALIMENTOS ENTREGADOS	CANTIDAD	COBERTURA	
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			14
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			14
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	14.

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
1	1033825949	ANGEL SMITH	VANEGAS		CAMINADORES	Si	1193540873	Mellisa	Vanegas		Mamá	Mellisa V	
2	1028793296	BRITANI MARCELA	RENGIFO	PALACIOS	CAMINADORES	Si	1026560655	Leonilde	Palacios	Becerra	Mamá	Leonilde BP	
3	1023982372	ERICK NICOLAS	GARAY	MALAMBO	CAMINADORES	Si	51631810	Griselda	Malamba		Acudiente	Griselda	
4	1031184594	ETHAN SMITH	SANCHEZ	LEON	CAMINADORES	Si	1030701311	Carol	León	Rodriguez	Mamá	Carol León	
5	1140934709	IAN JOEL	RIAÑO	GAMBOA	CAMINADORES	Si	1022935888	Livibet	Gamboa	Cutiva	Mamá		
6	1023984763	JEREMIAS	MONTERO	ARROYO	CAMINADORES	Si	29646068	Yulimar	Arroyo		Mamá	Yulimar	
7	CD18406765	JIRETH ALICIA	ARIAS	MORLES	CAMINADORES	Si	237449305	Leticia	Morles	Arias	Mamá	Leticia	
8	1016745733	JUAN DAVID	MARTÍNEZ	RODRÍGUEZ	CAMINADORES	Si	35423105	Beatriz	Rodríguez		Mamá		
9	1024606791	JUAN DAVID	LOPEZ	RIVERA	CAMINADORES	Si	41646190	Alba	Barrera	Rivera	Acudiente	Alba Barrera	
10	1011253082	JUAN JOSE	SAENZ	ZARATE	CAMINADORES	Si	52282772	Alexandra	Dimate	Mendoza	Acudiente	Alexandra Dimate	
11	1027539611	LIAN SANTIAGO	ORTIZ	LEGUIZAMÓN	CAMINADORES	Si	51749831	Maria	Sracipa	Rodriguez	Acudiente	Maria Sracipa	
12	1023983599	LUCIANA	NIÑO	PEÑALOZA	CAMINADORES	Si	1031190109	Paula	Peñaloza	Mendez	Mamá		
13	1031184669	MIA VALENTINA	JIMENEZ	OSPINA	CAMINADORES	Si	52099148	Yasmin	Ospina	Perdomo	Acudiente		
14	CD18409494	THIAGO ALESSANDRO	VARELA	HERNANDEZ	CAMINADORES	Si	24420511	Daimaris	Varela	Hernandez	Mamá		

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
1 AÑO - 2 AÑOS 11 MESES

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020	JARDIN: CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS		LOCALIDAD: RAFAEL URIBE
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PAOLA TOVAR - STEPHANIA MORENO		CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS	FIRMA: Stephania Moreno - Paola Tovar

	ALIMENTOS ENTREGADOS	CANTIDAD	COBERTURA	
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			25
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	25
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	25

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
1	1033821720	ADRIAN STIVEN	HILARION	IBAÑEZ	PÁRVULOS	SI	57623608	Marleny	Sabala.		Acudiente	Marl NY Z	
2	1220225903	ALLISON MARIANA	TORRES	FERNANDEZ	PÁRVULOS	SI	1023025720	Ana María	Fernandez	América	Mamá	Anmarica.	
3	1025078447	ANGEL MATIAS	MARTIN	MOGOLLON	PÁRVULOS	SI	1030679122	Margie	Mogollon	Urrego	Mamá		
4	1021692663	ANGEL MATIAS	MUÑOZ	CUESTA	PÁRVULOS	SI	1122727070	Luis Fernando	Muñoz	Silva.	Papá		
5	1089803501	CINTIA SOFIA	SALCEDO	CUENU	PÁRVULOS	SI	1089794452	Magola.	Salcedo	Cuenu	Mamá		
6	1140933578	CLOE ENELIN	GONZALEZ	PIÑEROS	PÁRVULOS	SI	1033732692	Jhon	Gonzales	Guerrero	Papá.		
7	1023976197	DANNA SOFIA	CASTAÑEDA	RODRIGUEZ	PÁRVULOS	SI	1033798188	Karen	Rodriguez	Vaca.	Mamá	Karen Rodrg	
8	103382013	DANNIT SAMANTA	SIERRA	MONTOYA	PÁRVULOS	SI	1010155038	Luz	Montoya	Lopez	Mamá.		
9	1033816475	DAVI LUIS	LEON	AREVALO	PÁRVULOS	SI	1047410800	Yeredith	Arevalo	Cabeza.	Mamá	Yeredth. AC.	
10	1034311342	DILAN ANDRES	MOSQUERA	SANABRIA	PÁRVULOS	SI	16510035	Celso	Mosquera	Chamorro	Papá		
11	1033818116	EIMMY LUCIANA	VARGAS	MARTINEZ	PÁRVULOS	SI	1033801618	Katerine	Martínez	Reyes	Mamá	KATERINE M.	
12	1140932588	EMANUEL DAVID	KARDUUS	HERRERA	PÁRVULOS	SI	35493856	Clara Ines	Gonzalez		Acudiente		
13	1206223168	ERIK SANTIAGO	MILLAN	MORA	PÁRVULOS	SI	36229570	Eunice	Piñeros	Mora	Acudiente	Eunice Piñeros	
14	1206222883	BRANDON STIVEN	RIVERA	CONTRERAS	PÁRVULOS	SI	1007228728	Kimberly	Contreras	Guzman	Mamá	Kimberly C.	

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
1 AÑO - 2 AÑOS 11 MESES

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020 | **JARDIN:** CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS | **LOCALIDAD:** RAFAEL URIBE

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: PAOLA TOVAR - STEPHANIA MORENO | **CARGO:** PROFESIONALES Y TECNICAS | **FIRMA:** Paola Tovar

ALIMENTOS ENTREGADOS		CANTIDAD	COBERTURA	
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			25
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			25
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	25

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
15	1033316628	IAN SAMUEL	MENDIVELSO	CÁRDENAS	PÁRVULOS	SI	1000350912	Jeimy	Cardenas	Daza	Mamá	JeimyCardenas	
16	1023978855	IKER JADIEL	ZARATE	PEÑA	PÁRVULOS	SI	52952810	Patricia	Peña	Díaz	Mamá	Patricia D	
17	1023976786	JHOAN ALEJANDRO	VILLALOBOS	GUTIERREZ	PÁRVULOS	SI	39793372	Rubiela	Cubides	Díaz	Acudiente	Rubiela	
18	1033817074	JHOAN MANUEL	BENITEZ	MONTERO	PÁRVULOS	SI	1047410136	Yesenia	Montero	Lopez	Mamá	Yesenia Montero	
19	1028042103	JHON STITH	MEDRANO	DIAZ	PÁRVULOS	SI	1045483653	Roxana	Díaz	Rodriguez	Mamá	Roxana	
20	1033820555	SARA ISABELA	MONTES	CONTRERAS	PÁRVULOS	SI	51987201	Betty	Contreras	Caicedo	Acudiente	Betty C.	
21	1206223211	SARAY DANIELA	SANCHEZ	CASAS	PÁRVULOS	SI	35493856	Clara Ines	Gonzalez		Acudiente		
22	1023980803	SARAY DAYANA	MONTERO	SALAS	PÁRVULOS	SI	39318790	Luz Nelly	Solas	Coco	Mamá		
23	1033818470	VALERY SALOME	RUIZ	MENJUREN	PÁRVULOS	SI	1031171198	Lorena	Menjuren	Rincón	Mamá	Lorena menjuren	
24	CD18398551	YEIBER ABEL	OLASCUAGA	CARVAJAL	PÁRVULOS	SI	1134178582	Viviana	Carvajal	Gonzalez	Mamá	Ma Viviana	
25	1010249176	IAN MATIAS	SALAMANCA	RINCÓN	PÁRVULOS	SI	1000005769	Samantha	Salamanca	Rincón	Mamá		

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
3 A 5 AÑOS

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020	JARDIN: CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS		LOCALIDAD: RAFAEL URIBE
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: JULIETH ASTID DÍAZ - HEIDY PALACIOS		CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS	FIRMA:

	ALIMENTOS ENTREGADOS	CANTIDAD	COBERTURA	25
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	20

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
1	1024593203	ALAN MATIAS	BERNAL	NAVA	PREJARDÍN	Si	21110291	Ana	Bernal	Nava	Acudiente		
2	1023691686	ANDRES FELIPE	GORDILLO	CASTILLO	PREJARDÍN	Si	79631048	Armando	Gordillo		Papa		
3	1233497267	ANGEL MIGUEL	CORTES	ROJAS	PREJARDÍN	Si	80779183	Alexander	Cortes	Pinzon	Papa		
4	1023029544	BRAYAN STEVEN	TORRES	FERNANDEZ	PREJARDÍN	Si	1023025920	Ana	Fernandez	America	Mamá		
5	1033810765	BRYAM	MANTILLA	CARO	PREJARDÍN	Si	51842784	Maria	Castillo	Agudelo	Acudiente	Acudiente	
6	1013686723	CALEB JOSUE	OSPINA	HERNANDEZ	PREJARDÍN	Si	1033787750	Leidy	Hernandez	Menchuelo	Mamá	D. H.	
7	1033815209	DINIELA CAROLINA	HENRIQUEZ	BERNAL	PREJARDÍN	Si	1033815209	Mileidys	Bernal	Valdes	Mama.	Mileidys B	
8	1029153714	EILYN LUCIANA	BECERRA	AMADOR	PREJARDÍN	Si	1033799123	Angie	Bacerra	Rodriguez	Acudiente	Angie Becerra.	
9	1016741797	EIMY SOFÍA	SÁENZ	DIMATÉ	PREJARDÍN	Si	52282772	Alexandra	Dimate	Mendoza	Acudiente		
10	1031177543	EMILY DAIANN	SANCHEZ	LEON	PREJARDÍN	Si	1030701311	Carol	Leon	Rodriguez	Mamá		
11	1033813558	EMILY JOHANA	ZARATE	MAZUERA	PREJARDÍN	Si	1013637948	Luisa	Mazuera	Molano	Mama.		

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES
3-5 AÑOS

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020	JARDIN: PORTAL DE LOS SUEÑOS	LOCALIDAD: RAFAEL URIBE	
RESPONSABLE DE LA ENTREGA: JULIETH ASTID DÍAZ-HEIDY PALACIOS		CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS	FIRMA:

ALIMENTOS ENTREGADOS		CANTIDAD	COBERTURA	
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			25
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra- ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	20

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
12	1033813707	HAROLD DAVID	CASTILLO	SIERRA	PREJARDÍN	Si	51973919	Gloria	Alfonso	Pineda	Acudiente		
13	CD 18435519	GABRIEL ALEXANDER	OSES	VARGAS	PREJARDÍN	Si	CO.1094156 12	Edward	Oses	Yanes	Papá		
14	1031174935	GERLEY JHOANY	MELO	CABEZAS	PREJARDÍN	Si	1023010547	Marlen	Cabezas	Aldana	Mama	Marlen Cabezas	
15	1033810672	JEAN PAUL	MILLAN	MUÑOZ	PREJARDÍN	Si	1033720402	Ingrid	Muñoz	Trujillo	Mamá	Ingrid Muñoz	
16	1028792273	JUAN DIEGO	VERA	BUITRAGO	PREJARDÍN	Si	1022338589	Nelly	Buitrago	Campos	Mamá		
17	1033811180	KATALINA	PORRAS	SORA	PREJARDÍN	Si	1013658933	Edson	Porras	Delgado	Papa		
18	1033813194	KEILA SHARIK	PARRA	BLANDON	PREJARDÍN	Si	39472474	Yamile	Blandon	Vargas	Mamá		
19	1028672041	MARIA JOSE	SOTO	HERNANDEZ	PREJARDÍN	Si	52847097.	Angela.	Hernandez	Nova	Mama		
20	1013684068	OWEN STEBAN	ROJAS	DIAZ	PREJARDÍN	Si	42887842	Enit	Palmera	Pinto	Acudiente		

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

ENTREGA PAQUETE ALIMENTARIO JORNADA PEDAGOGICA JARDINES INFANTILES 3 A 5 AÑOS

FECHA: 01 SEPTIEMBRE DE 2020 | JARDIN: CHAMINADE PORTAL DE LOS SUEÑOS | LOCALIDAD: RAFAEL URIBE

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: NELLY VARGAS | CARGO: PROFESIONALES Y TECNICAS | FIRMA:

ALIMENTOS ENTREGADOS		CANTIDAD	COBERTURA	
LEGUMINOSA	LENTEJA 4 LIBRAS			19
LACTEO	LECHE ENTERA UHT 10 BOLSAS POR 1000CC		NUMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES AL JARDIN EL DIA DE HOY:	
CEREAL	ARROZ 10 Libras- HUEVOS 45 Unidades- GALLETA DULCE 10 Unidades- GALLETA CRAKER 10 Unidades-HARINA DE AREPA 1 Kilo- AVENA 1 Libra- Aceite 1 Litro- PASTA 3 paquetes X 250gr - SAL 1 Libra- AZUCAR 1 Libra-ATUN EN LOMITOS EN ACEITE 4 Unidades por 160-184 Gramos			
FRUTA			TOTAL PAQUETES ENTREGADOS:	18

	DATOS NIÑO / NIÑA						DATOS PERSONA QUE RECIBE EL PAQUETE						
N.	No DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NIVEL	ASISTENCIA	N. DOCUMENTO	NOMBRES	1 APELLIDO	2 APELLIDO	PARENTESCO	FIRMA	OBSERVACIONES
1	1140930816	HELLEN ISABELLA	GIRALDO	MORALES	PREJARDÍN	SI	1033782622	Angela	Giraldo	Morales	Mamá	Angela Giraldo	
2	1016741618	HELLEN NIKOL	ORDOÑEZ	PEÑA	PREJARDÍN	SI	1013659620	Angélica	Peña	Díaz	Mamá	Angelica Peña	
3	1222213395	IAN JOEL	GUZMAN	MENDIVELSO	PREJARDÍN	SI	51733954	Edilia.	Mendivelso	León	Acudiente.	Edilia Mendivelso.	
4	1016741515	IAN THOMAS	GIRALDO	PEREZ	PREJARDÍN	SI	1013695593	Jessica	Giraldo	Ruiz	Acudiente	Jesica Giraldo	
5	1031175227	IVAN JOEL	RUBIANO	CASTRO	PREJARDÍN	SI	1013637113	Yessenia	Castro	tenjo	Madre.	Yesenia Castro.	
6	1111697901	JORDAN SMITH	GONZALEZ	QUIÑONES	PREJARDÍN	SI	1143936635	Diana	Gonzalez		Madre.	Diana Gonzalez.	
7	1140931240	JUAN CAMILO	ESPEJO	SAENZ	PREJARDÍN	SI	1033800573	María	Fernanda	Saénz	Madre	Mafe Saenz.	
8	CD 18437175	JUAN JOSE	SANABRIA	GUZMÁN	PREJARDÍN	Si	17972029	Liliana	Güzman		Madre		
9	1028672026	LUIS FERNANDO	RODRIGUEZ	VANEGAS	PREJARDÍN	SI	65745627	Sandra	Vanegas		Madre		
10	1016742001	MADELEINE	ARIAS	SUAREZ	PREJARDÍN	Si	41588514.	Virginia	Cortés	Pardo	Acudiente.		la señora No sabe Firmar pone huella.
11	1023971502	MARIA JOSE	CORZO	GUTIERREZ	PREJARDÍN	SI	1072394981	Nuiy	Gutierrez		Madre.		
12	1092003992	MELANY DARYHANA	BRICEÑO	ROLON	PREJARDÍN	SI	23375976	Matilde	Avendaño	Ballero	Acudiente		
13	1033810314	NASLY SALOME	ROBAYO	MUNEVAR	PREJARDÍN	SI	1033775331	Jenny	Munevar	camelo	Madre.		
14	1033806216	NICOLAS SMITH	MURILLO	CUADROS	PREJARDÍN	SI	51669745	Blanca	Riaño.	Ruiz	Acudiente		
15	1233499288	SAMAIRA VALENTINA	ESPINOSA	PINZÓN	PREJARDÍN	SI	1.233.503.510	Pinzon	Laura		Acudiente.	LAURA PINZON	
16	1033805781	SAMUEL DAVID	VELASQUEZ	MARIN	PREJARDÍN	SI	1023863741	Yeanlleles	Velasquez		Padre.		
17	1033812025	SARA SUSANA	PUENTES	RAMIREZ	PREJARDÍN	SI	1018433762.	Yuiy.	Ramirez	Rincón	Madre.	Yurimagli	
18	1206221757	WAINER SMITH	POTES	CARABALI	PREJARDÍN	SI	1143929647	Leidy	Carabaly	Caicedo	Madre.	Leidy Acc	

*Este paquete alimentario corresponde a la entrega del paquete por contingencia para 22 días hábiles debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19

Leidy Benitez Martinez
Nutricionista Dietista
MND 04284 UNAL

INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA JARDÍN INFANTIL PORTAL DE LOS SUEÑOS		
ASOCIADO: FUNDACION CHAMINADE		
Número y fecha de suscripción del Convenio: 3167 del 13 de abril de 2020	Fecha Acta de Inicio: 04/05/2020	Fecha de Terminación: 21/01/2021
Modificaciones: Si___ No_____ Suspensiones: Si____ No_____ Días Hábiles :____		
Adiciones: Si__ No___ _____ Prórroga: Si___ No___ Tiempo__días hábiles__		
Periodo del Informe:	01 al 30 de septiembre de 2020	
Localidad: Rafael Uribe Uribe	Dirección del predio: Diag 51 Sur # 5B 27	Teléfono 5174095
Representante Legal: Rodrigo Antonio Betancur Arango	Correo Electrónico:fundacionchaminade2009@gmail.com	
Coordinador(a) Aura Rosa Pérez Gil	Correo Electrónico: jardinwillyportal@hotmail.com	
Cobertura Autorizada:93	Niños(as) Matriculados:85	

INFORMACIÓN CUANTITATIVA DEL CONVENIO

ASPECTOS FINANCIEROS

No	OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTE
1	Registrar su actividad financiera y contable de acuerdo con lo establecido en las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).	Registro contable de los gastos realizados durante el periodo de ejecución acorde al mes reportado	Libros auxiliares con los respectivos soportes
2	Realizar el pago de todas las obligaciones adquiridas para el funcionamiento del Jardín Infantil, durante el término de ejecución del convenio.	Se pagaron todas las obligaciones adquiridas con los pagos a los proveedores y los gastos de funcionamiento de la planta física	Certificaciones del revisor Fiscal Facturas de pago a proveedores
3	Pagar dentro de los 10 primeros días hábiles del mes el salario u honorarios (según sea el caso) y a través de transferencia electrónica en la cuenta de ahorros o corriente suministrada por el talento humano al momento de ser contratado, los salarios, honorarios, y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, estas últimas cuando haya lugar al talento humano acorde con los	Se realizó el pago de los honorarios al talento humano el día 25 de septiembre 2020, acorde a los valores establecidos en la estructura de costo para el presente convenio y en proporción al tiempo de ejecución del mes.	Reporte de la transferencia realizada a la cuenta de cada persona del talento humano del jardín. Planilla de pago firmada. Cuentas de cobro

	valores establecidos en la propuesta económica establecida para el presente proceso competitivo, efectuando los pagos de derechos laborales y parafiscales a que haya lugar.		
4	Destinar exclusivamente los recursos públicos que reciba en razón del respectivo convenio, para los gastos que demande el cumplimiento del objeto del mismo y acorde con la propuesta económica objeto del presente proceso competitivo.	Los recursos fueron destinados en la ejecución del periodo reportado, acorde a las obligaciones adquiridas como son Talento Humano, Alimentos, Espacio físico.	Los respectivos soportes avalados en el periodo de ejecución.
5	Suministrar vía correo electrónico al correo establecido por el supervisor, los soportes que evidencien la adecuada ejecución de los recursos económicos aportados por el ASOCIADO y aportados por la SDIS, de acuerdo a las directrices dadas por la SDIS y acorde con la propuesta económica objeto del presente proceso competitivo.	Se presentaron los soportes que evidencian la ejecución al profesional de apoyo a la supervisión durante la visita financiera	Los respectivos soportes avalados en el periodo de ejecución. Relación de Soportes Acta Financiera

1. INFORME DE EJECUCIÓN DEL GASTO.

CONCEPTO DE GASTO	**VALOR EJECUTADO**	
	APORTE SDIS	**APORTE ASOCIADO**
TALENTO HUMANO	36.996.500	
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL	111.165	2.796.298
VIGILANCIA	0	
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES, EQUIPOS INDUSTRIALES Y DOTACIÓN	0	0
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	0	
ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL	0	
PAPELERÍA	0	0
MATERIAL DIDÁCTICO	0	
ALIMENTACIÓN	9.210.777	
SALIDA PEDAGÓGICA (RECREACIÓN)		
TOTAL EJECUTADO	**46.318.442**	**2.796.298**

2. TALENTO HUMANO

NOMBRE	PERFIL	CARGO	TIPO DE VINCULACIÓN
AURA ROSA PEREZ GIL	Profesional	Responsable del servicio	Prestación de Servicios
NELLY VARGAS DAZA	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
STEPHANIA MORENO HERRERA	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
XIOMARA ALEXANDRA PINZON	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
JULIETH ASTRID DIAZ	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
PAOLA YOANA TOVAR	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
ELVIA PATRICIA MORENO	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
HEIDY MAYERLY PALACIOS	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
EDNA ROCÍO LÓPEZ	Profesional	Profesional de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
DEISY ELIZABETH BORJE BARRETO	Técnico	Auxiliar de atención a la primera infancia	Prestación de Servicios
ROSSLADY PACHECO	Bachiller	Personal de aseo e higiene	Prestación de Servicios
RUBERTH ELINDA QUEVEDO LOPEZ	Bachiller	Personal de aseo e higiene	Prestación de Servicios
NORMA MILEINY VALDERRAMA	Bachiller	Personal de servicios de alimentos	Prestación de Servicios
ROSA ANGELICA ESCOBAR	Bachiller	Personal de servicios de alimentos	Prestación de Servicios

3. SOPORTES DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

TIPO DE CONTRATO	CANTIDAD	SOPORTE
Nómina	0	Planilla de Pago
OPS	14	Planilla de Pago

FIRMAS

Representante Legal

Revisor Fiscal y/o Contador

Revisado: _____
Supervisión o Apoyo a la Supervisión.

Observaciones supervisión:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL**	CÓDIGO
	JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS	VERSION
	ASPECTOS FINANCIEROS	Fecha
	RELACIÓN SOPORTES DE ALCANCE AL ACTA No 5	**Pagina 1 de 1**
	CONVENIO Nº 3167 - ZONA 22 OPCIÓN 1 - JARDIN PORTAL DE LOS SUEÑOS	
	SOPORTES CORRESPONDIENTES AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2020	**Fecha visita: 07/10/2020**

TALENTO HUMANO

VINCULACIÓN	FECHA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	ENTIDAD BANCARIA	Nº DE CUENTA DEBITADA	SDIS	ASOCIADO	VALOR TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	25/09/2020	Transferencia electronica	BBVA	079-027-801	$ 36.996.500	$ -	$ 36.996.500
NÓMINA	N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	$ -

SI TIENE PERSONAL VINCUALDO POR CONTRATO LABORAL DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

SEGURIDAD SOCIAL	FECHA DE PAGO	OPERADOR PILA	Nº DE PLANILLA	Nº DE AFILIADOS	SDIS	ASOCIADO	VALOR
	N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	$ -
PROVISIONES	Relacione el Valor de las Provisiones realizadas durante el mes				$ -	$ -	$ -
TOTAL TALENTO HUMANO					**$ 36.996.500**	**$ -**	**$ 36.996.500**

ESPACIO FISICO FUNCIONAL

CONCEPTO	NOMBRE DEL REVISOR FISCAL Ó CONTADOR	SDIS	ASOCIADO	VALOR
SERVICIOS PÚBLICOS		**$ 91.065**	$ -	**$ 91.065**
PIGA		**$ 20.100**	$ -	**$ 20.100**
USO DEL INMUEBLE	YENNY NAIZAQUE USECHE	**$ -**	**$ 2.796.298**	**$ 2.796.298**
TOTAL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL		**$ 111.165**	**$ 2.796.298**	**$ 2.907.463**

VIGILANCIA

EMPRESA DE VIGILANCIA	Nº FACTURA	FECHA FACTURA	FECHA DEL PAGO	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
TOTAL VIGILANCIA				**$ -**	**$ -**	**$ -**

DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES, EQUIPOS INDUSTRIALES Y DOTACION

CONCEPTO	SOPORTE	TERCERO	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A		N/A	$ -	$ -	**$ -**
TOTAL DESGASTE Y USO DE LOS BIENES MUEBLES, EQUIPOS INDUSTRIALES Y DOTACIÓN				**$ -**	**$ -**	**$ -**

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
TOTAL ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL				**$ -**	**$ -**	**$ -**

ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
				$ -	$ -	**$ -**
TOTAL ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL				**$ -**	**$ -**	**$ -**

PAPELERÍA

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
TOTAL PAPELERÍA				**$ -**	**$ -**	**$ -**

MATERIAL DIDACTICO

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	-	**$ -**	**$ -**
MATERIAL DIDACTICO				**$ -**	**$ -**	**$ -**

ALIMENTOS

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
PRODUCTOS LACTEOS EL RECREO S.A	860401826	FEB 132642	31/08/2020	$ 2.089.500	**$ -**	**$ 2.089.500**
MAKRO SUPERMAYORISTA	900059238-5	01FD292251	31/08/2020	$ 5.028.777	**$ -**	**$ 5.028.777**
IVAN DE JESUS RIVERA GOMEZ	5909457-3	2965	31/08/2020	$ 1.997.500	**$ -**	**$ 1.997.500**
WILMER TRUJILLO BONILLA	79821813	DOC EQUIV 771	31/08/2020	$ 95.000	**$ -**	**$ 95.000**
TOTAL ALIMENTOS				$ 9.210.777	**$ -**	**$ 9.210.777**

SALIDA PEDAGOGICA

PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A	$ -	$ -	**$ -**
TOTAL SALIDA PEDAGOGICA				**$ -**	**$ -**	**$ -**

TOTAL EJECUCIÓN MENSUAL	**$ 46.318.442**	**$ 2.796.298**	**$ 49.114.740**

* Para el concepto de Talento Humano se requiere adjuntar la hoja de trabajo.
* En los espacios donde no hay a lugar observaciones diligenciar N/A (no aplica)

Notas Aclaratorias:
1.Para los Asociados que estén obligados a tener Revisor fiscal, el soporte de ejecución del rubro Espacio Físico Funcional debe ser firmado por éste, de lo contrario deberá ser firmado por el Contador.
2. Para la relación de los soportes correspondientes a los rubros de aseo personal, aseo institucional, papelería y material didáctico solamente se deben incluir los soportes verificados en el jardín infantil cofinanciado que presenten visto bueno de la supervisión.
3. En el rubro de alimentos únicamente se debe relacionar las facturas de los proveedores previamente verificados por el componente de nutrición y que cuenten con concepto higiénico favorable sin observaciones.
4. En caso de presentarse facturas que contengan elementos que no presenten Vo.Bo, en la casilla de observaciones deberá relacionar los elementos y/ó valores que NO serán tenidos en cuenta para el mes verificado.
5. El presente formato NO contempla los Descuentos o Inejecuciones realizadas durante el mes verificado.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA:

EJECUCION DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2020 POR VALOR DE $49.114.740

EJECUCIÓN SDIS POR VALOR DE $46.318.442

Talento Humano: Para este concepto se verificaron los días laborados del mes, por el valor día de cada perfil según estructura de costos.
El valor proyectado del mes verificado es por $36.996.500, valor que se llevó a la ejecución.

TALENTO HUMANO							
VINCULACIÓN	FECHA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	ENTIDAD BANCARIA	N° DE CUENTA DEBITADA	SDIS	ASOCIADO	VALOR TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	25/09/2020	Transferencia electronica	BBVA	079-027-801	$ 36.996.500	$ -	$ 36.996.500
TOTAL TALENTO HUMANO					**$ 36.996.500**	**$ -**	**$ 36.996.500**

Espacio Físico funcional: El valor proyectado para el mes verificado es por $2.197.802, que corresponde a 30 días calendario por valor niño mes $23.628, por la cobertura autorizada según estructura de costos.
El asociado presento servicios públicos por valor de $137.623 090 y para el concepto de PIGA el asociado presento la factura No 01FD292253 por valor de $46.558, de los cuales se llevó a la ejecución del mes el valor de $20.100.

ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL				
CONCEPTO	NOMBRE DEL REVISOR FISCAL Ó CONTADOR	SDIS	ASOCIADO	VALOR
SERVICIOS PÚBLICOS		**$ 91.065**	$ -	**$ 91.065**
PIGA		**$ 20.100**	$ -	**$ 20.100**
USO DEL INMUEBLE	YENNY NAIZAQUE USECHE	**$ -**	**$ 2.796.298**	**$ 2.796.298**
TOTAL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL		**$ 111.165**	**$ 2.796.298**	**$ 2.907.463**

Alimentos: El valor proyectado del mes verificado es por $13.708.200, que corresponde a 22 días hábiles de entrega de paquete alimentario, por valor día niño $6.700 por la cobertura autorizada para el convenio según estructura de costos menos los descuentos de cobertura.

ALIMENTOS						
PROVEEDOR Y/O TERCERO	NIT	SOPORTE	FECHA	SDIS	ASOCIADO	VALOR
PRODUCTOS LACTEOS EL RECREO S.A	860401826	FEB 132642	31/08/2020	$ 2.089.500	$ -	**$ 2.089.500**
MAKRO SUPERMAYORISTA	900059233-5	01FD292251	31/08/2020	$ 5.028.777	$ -	**$ 5.028.777**
IVAN DE JESUS RIVERA GOMEZ	5909457-3	2905	31/08/2020	$ 1.997.500	$ -	**$ 1.997.500**
WILMER TRUILLO BONILLA	79821313	DOC EQUIV 771	31/08/2020	$ 95.000	$ -	**$ 95.000**
TOTAL ALIMENTOS				$ 9.210.777	$ -	**$ 9.210.777**

EJECUCIÓN ASOCIADO POR VALOR DE $2.796.298

Espacio Físico funcional: El valor proyectado del mes verificado es por $2.796.298, que corresponde a 30 días calendario por valor niño mes $30.072 por la cobertura autorizada según estructura de costos.

ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL				
CONCEPTO	NOMBRE DEL REVISOR FISCAL Ó CONTADOR	SDIS	ASOCIADO	VALOR
SERVICIOS PÚBLICOS		**$ 91.065**	$ -	**$ 91.065**
PIGA		**$ 20.100**	$ -	**$ 20.100**
USO DEL INMUEBLE	YENNY NAIZAQUE USECHE	**$ -**	**$ 2.796.298**	**$ 2.796.298**
TOTAL ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL		**$ 111.165**	**$ 2.796.298**	**$ 2.907.463**

Nota: Para los conceptos de Vigilancia, Desgaste y uso de los bienes muebles, equipos industriales y dotación, Elementos de Aseo Personal, Elementos de Aseo Institucional, Papelería y Material Didáctico, no se registró ejecución toda vez que la minuta del convenio establece que durante la atención de la declaratoria de emergencia sanitaria por la COVID-19, serán reconocidos los conceptos de Talento humano, Espacio físico funcional y Alimentos.

RELACIÓN DE DESCUENTOS POR PERIODO DE DESEMBOLSO

Descuentos de cobertura septiembre: 176 niños y niñas a los que no fue entregado el paquete alimentario en los 22 días hábiles del mes verificado, por el valor unitario de $6.700, lo que equivale al valor total de $1.179.200.
Descuentos de talento humano: No aplica.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LA VISITA	Clara Cristancho R.	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA	
NOMBRE: CLARA INES CRISTANCHO	CARGO: CONTADORA	NOMBRE:	RICARDO GARZON BARRIOS
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 63.336.926		CÉDULA DE CIUDADANÍA: 80.053.871	

FUNDACION CHAMINADE (NIIF)
(Nit: 900,065,413-2)
Libro Auxiliar por Centro (de 27/AGO/2020 a 30/SEP/2020)

FECHA	DOCUMENTO	CONCEPTO	NIT/CEDULA	DEBITOS	CREDITOS
02 3167 PORTAL		11050501 Caja general ...Saldo inicial			94,050.00
28/08/2020	CE 00025525	BOLSA PAQUETE ALIMENTARIO FACT 449304-PORTAL	900396499-5		26,700.00
01/09/2020	CE 00025552	TRANSPORTE ALIMENTOS MES SEPT 2020 POTAL	79821813-1		95,000.00
26/09/2020	CE 00025606	TRANSPORTE DE DONACIONES MES SEPTIEMBRE 2020	79608027		100,000.00
30/09/2020	CE 00025650	TRANSPORTE JARDINES MES SEPTIEMBRE - OCT 2020	79821813-1		95,000.00
				0.00	316,700.00
		Saldo a 30/SEP/2020			410,750.00
02 3167 PORTAL		11200501 Cuentas de ahorro ...Saldo inicial			15,845,094.00
28/08/2020	CE 00025476	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1010180658-4		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025477	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	53040159-6		1,858,200.00
28/08/2020	CE 00025478	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	40626489		1,571,400.00
28/08/2020	CE 00025475	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1024490259-1		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025480	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52229882		1,571,400.00
28/08/2020	CE 00025481	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	39799351-1		1,512,300.00
28/08/2020	CE 00025482	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	39800221		3,952,500.00
28/08/2020	CE 00025519	SERVICIO DE ENERGIA MES AGOSTO 2020 PORTAL	830037248-0		3,710.00
28/08/2020	CE 00025479	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	10336980470		1,512,300.00
28/08/2020	CE 00025472	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1033684918-9		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025469	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52958696		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025474	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52443554-9		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025473	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52229242-1		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025470	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	528579960		3,127,300.00
28/08/2020	CE 00025471	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52442436		3,127,300.00
31/08/2020	CE 00025542	ALIMENTACION LACTEOS FACT FEB 132642 PORTAL SEPT	860401826-8		2,037,262.00
31/08/2020	CE 00025537	ESPACIO FISICO FACT 01FD-292253 PIGA MES SEPT PORT	900059238-5		46,558.00
31/08/2020	CE 00025536	ALIMENTACION FACT 01FD-292251 PORTAL MES SEPT	900059238-5		5,028,777.00
31/08/2020	CE 00025545	ALIMENTACION FACT 2965 PORTAL	5909457-3		1,947,562.00
10/09/2020	CE 00025559	FUMIGACION Y RECARGA EXTINTORES PORTAL	19402197-7		82,720.00
17/09/2020	CE 00025567	SERVICIO DE GAS FACT E 205400164 PORTAL	800007813-5		12,700.00
24/09/2020	CB 00001019	CONSIGNACION MES SEPTIEMBRE DE 2020	899999061-9	45,561,595.00	
25/09/2020	CE 00025592	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	53040159-6		1,858,200.00
25/09/2020	CE 00025603	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52229882		1,571,400.00
25/09/2020	CE 00025602	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	10336980470		1,512,300.00
25/09/2020	CE 00025601	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	39799351-1		1,512,300.00
25/09/2020	CE 00025604	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	40626489		1,571,400.00
25/09/2020	CE 00025600	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52958696		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025598	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1033684918-9		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025593	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52229242-1		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025605	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	39800221		3,952,500.00
25/09/2020	CE 00025596	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1024490259-1		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025599	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	528579960		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025597	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52443554-9		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025595	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1010180658-4		3,127,300.00
25/09/2020	CE 00025594	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52442436		3,127,300.00
28/09/2020	CE 00025624	ALIMENTACION FACT 01FD350557 PORTAL	900059238-5		5,234,218.00
29/09/2020	CE 00025636	SERVICIO DE ENERGIA MES SEPT 2020 PORTAL	830037248-0		5,290.00
				45,561,595.00	88,391,797.00
		Saldo a 30/SEP/2020			58,675,296.00
02 3167 PORTAL		133095 Otros ...Saldo inicial		0.00	
15/09/2020	FR 00000601	ORDEN DE PAGO MES SEPTIEMBRE 2020 PORTAL	899999061-9	45,561,595.00	
24/09/2020	CB 00001019	CONSIGNACION MES SEPTIEMBRE DE 2020	899999061-9		45,561,595.00
				45,561,595.00	45,561,595.00
		Saldo a 30/SEP/2020		0.00	
02 3167 PORTAL		28150601 Asistencia tecnica jardines ...Saldo inicial		102,356,986.00	

...P A S A

FECHA	DOCUMENTO	CONCEPTO	NIT/CEDULA	DEBITOS	CREDITOS
					...V I E N E
28/08/2020	CE 00025469	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52958696	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025478	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	40626489	1,571,400.00	
28/08/2020	CE 00025475	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1024490259-1	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025480	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52229882	1,571,400.00	
28/08/2020	CE 00025481	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	39799351-1	1,512,300.00	
28/08/2020	CE 00025479	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	10336980470	1,512,300.00	
28/08/2020	CE 00025482	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	39800221	3,952,500.00	
28/08/2020	CE 00025474	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52443554-9	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025477	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	53040159-6	1,858,200.00	
28/08/2020	CE 00025473	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52229242-1	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025472	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1033684918-9	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025471	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	52442436	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025470	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	528579960	3,127,300.00	
28/08/2020	CE 00025476	PRESTACION DE SERVICIOS MES AGOSTO 2020 PORTAL	1010180658-4	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025597	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52443554-9	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025598	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1033684918-9	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025600	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52958696	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025599	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	528579960	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025601	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	39799351-1	1,512,300.00	
25/09/2020	CE 00025602	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	10336980470	1,512,300.00	
25/09/2020	CE 00025594	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52442436	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025596	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1024490259-1	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025595	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	1010180658-4	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025603	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52229882	1,571,400.00	
25/09/2020	CE 00025593	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	52229242-1	3,127,300.00	
25/09/2020	CE 00025604	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	40626489	1,571,400.00	
25/09/2020	CE 00025592	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	53040159-6	1,858,200.00	
25/09/2020	CE 00025605	PRESTACION DE SERVICIOS MES SEPTIEMBRE 2020	39800221	3,952,500.00	
				73,993,000.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		176,349,986.00	
02 3167 PORTAL		28150603 Alimentos jardines	...Saldo inicial	26,936,500.00	
31/08/2020	CE 00025536	ALIMENTACION FACT 01FD-292251 PORTAL MES SEPT	900059238-5	4,678,508.00	
31/08/2020	CE 00025542	ALIMENTACION LACTEOS FACT FEB 132642 PORTAL SEPT	860401826-8	2,089,500.00	
31/08/2020	CE 00025545	ALIMENTACION FACT 2965 PORTAL	5909457-3	1,997,500.00	
01/09/2020	CE 00025552	TRANSPORTE ALIMENTOS MES SEPT 2020	79821813-1	95,000.00	
28/09/2020	CE 00025624	ALIMENTACION FACT 01FD350557 PORTAL	900059238-5	4,872,054.00	
30/09/2020	CE 00025650	TRANSPORTE JARDINES MES SEPTIEMBRE - OCT 2020	79821813-1	95,000.00	
				13,827,562.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		40,764,062.00	
02 3167 PORTAL		28150607 Iva gastos secretaria	...Saldo inicial	778,523.00	
28/08/2020	CE 00025525	BOLSA PAQUETE ALIMENTARIO FACT 449304-PORTAL	900396499-5	4,263.00	
31/08/2020	CE 00025536	ALIMENTACION FACT 01FD-292251 PORTAL MES SEPT	900059238-5	350,269.00	
31/08/2020	CE 00025537	ESPACIO FISICO FACT 01FD-292253 PIGA MES SEPT PORT	900059238-5	2,697.00	
28/09/2020	CE 00025624	ALIMENTACION FACT 01FD350557 PORTAL	900059238-5	362,164.00	
				719,393.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		1,497,916.00	
02 3167 PORTAL		28150610 Espacio fisico funcional sdis..	Saldo inicial		0.00
28/08/2020	CE 00025525	BOLSA PAQUETE ALIMENTARIO FACT 449304-PORTAL	900396499-5	22,437.00	
31/08/2020	CE 00025537	ESPACIO FISICO FACT 01FD-292253 PIGA MES SEPT PORT	900059238-5	43,861.00	
				66,298.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		66,298.00	
02 3167 PORTAL		51159501 Estampilla pro adulto mayor..	Saldo a la fecha	2,364,918.00	
02 3167 PORTAL		51159502 Estampilla procultura	...Saldo a la fecha	591,230.00	
02 3167 PORTAL		51159503 Estampilla universidad	...Saldo a la fecha	1,300,705.00	
02 3167 PORTAL		512010 Construcciones y	...Saldo inicial	7,456,795.00	

...P A S A

FECHA	DOCUMENTO	CONCEPTO	NIT/CEDULA	DEBITOS	CREDITOS
					...V I E N E
31/08/2020	CC 00040557	COFINANCIACION ARRIENDO MES AGOSTO 2020	900065413-2	2,796,298.00	
22/09/2020	CC 00040582	COFINANCIACION ARRIENDO MES SEPTIEMBRE 2020	900065413-2	2,796,298.00	
				5,592,596.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		13,049,391.00	
02 3167 PORTAL		513525 Acueducto y alcantarillado	...Saldo a la fecha	158,810.00	
02 3167 PORTAL		513530 Energia electrica	...Saldo inicial	2,070.00	
28/08/2020	CC 00040538	SERVICIO DE ENERGIA MES AGOSTO 2020 PORTAL	830037248-0	3,710.00	
29/09/2020	CC 00040593	SERVICIO DE ENERGIA MES SEPT 2020 PORTAL	830037248-0	5,290.00	
				9,000.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		11,070.00	
02 3167 PORTAL		513535 Telefono	...Saldo inicial	234,693.00	
28/08/2020	CC 00040540	SERVICIO DE TELEFONO MES AGOSTO 2020 PORTAL	830122566-1	93,449.00	
28/09/2020	CC 00040590	SERVICIO DE TELEFONO MES SEPTIEMBRE DE 2020	830122566-1	73,075.00	
				166,524.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		401,217.00	
02 3167 PORTAL		513555 Gas	...Saldo inicial	26,020.00	
17/09/2020	CC 00040579	SERVICIO DE GAS MES SEPTIEMBRE 2020 PORTAL	800007813-5	12,700.00	
				12,700.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		38,720.00	
02 3167 PORTAL		518302 Suministros y elementos de	...Saldo inicial	0.00	
10/09/2020	CC 00040566	RECARGA DE EXTINTORES MES SEPTIEMBRE 2020	19402197-7	88,000.00	
				88,000.00	0.00
		Saldo a 30/SEP/2020		88,000.00	

Este informe se elaboró el 5 de Octubre del año 2020, 2:33 PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39800221	AURA ROSA PEREZ GIL	CALLE 48 Q BIS 1 53 SUR	7713765	auropeg@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	02/09/2020	45097746	$206.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	197.700	0		0		0	0	0	0	197.700	1

TOTALES PENSIÓN

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

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.300				8.300	0	0	8.300			83	8.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	197.700	197.700
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	8.300	8.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	206.000	206.000

PAGADA
45097746

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39800221	AURA ROSA PEREZ GIL	CALLE 48 Q BIS 1 53 SUR	7713765	auropeg@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	02/09/2020	45097746	$206.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	39800221	PEREZ GIL AURA ROSA	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	MIN002	1.581.000	197.700	14-23	1.581.000	1	8.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024490259	EDNA ROCIO LOPEZ ROMERO	transversal 64 68 h 24 sur	7963792	ednarocio-2009@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	07/09/2020	45138570	$363.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

PAGADA
45138570

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024490259	EDNA ROCIO LOPEZ ROMERO	transversal 64 68 h 24 sur	7963792	ednarocio-2009@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	07/09/2020	45138570	$363.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024490259	LOPEZ ROMERO EDNA ROCIO	59	0			N																	230201	1.251.000	200.200	0	0	0	0	EPS017	1.251.000	156.400	14-23	1.251.000	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010180658	JULIETH ASTRID DIAZ RODRIGUEZ	Calle 91 C 51-38 Sur	2058167	jdiazrodri4@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45071757	$363.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

PAGADA
45071757

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010180658	JULIETH ASTRID DIAZ RODRIGUEZ		Calle 91 C 51-38 Sur	2058167	jdiazrodri4@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45071757	$363.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010180658	DIAZ RODRIGUEZ JULIETH ASTRID	59	0			N																	25-14	1.250.920	200.200	0	0	0	0	EPS017	1.250.920	156.400	14-23	1.250.920	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NELLY VARGAS DAZA
No. Identificación: CC52442436
Dirección: CL 49B BIS 2D 55 ESTE
Telefono: 3053636077
Correo: nellyvargas2909@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345052247

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NELLY VARGAS DAZA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC52442436	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2020
Número de planilla	8345052247	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2020
Fecha pago	2020-09-02	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1000000190	**Total Pagado**	388300
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	200200	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	25100	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	156400	1

8345052247

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52442436
APELLIDOS Y NOMBRES: NELLY VARGAS DAZA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1251000	1251000	1251000	1251000	156400	0	200200	0	6600	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033684919	PAOLA YOANA TOVAR CASTELLANOS	CRA 4A 53-34 SUR	7712122	paosollim11@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45086261	$363.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

PAGADA
45086261

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033684919	PAOLA YOANA TOVAR CASTELLANOS	CRA 4A 53-34 SUR	7712122	paosollim11@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	01/09/2020	45086261	$363.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033684919	TOVAR CASTELLANOS PAOLA YOANA	59	0			N																230201	1.250.920	200.200	0	0	0	0	EPS017	1.250.920	156.400	14-23	1.250.920	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): HEIDY MAYERLY PALACIOS CASTIBLANCO
No. Identificación: CC52443554
Dirección: CALLE 47 A SUR#1. 12
Telefono: 3638143
Correo: heidypa8@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345158639

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HEIDY MAYERLY PALACIOS CASTIBLANCO
Tipo y número de identificación	CC52443554
Número de planilla	8345158639
Fecha pago	2020-09-03
Número de autorización pago	1000000319
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	363200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8345158639

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6600	1
231001	Colfondos	200200	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	156400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52443554
APELLIDOS Y NOMBRES: HEIDY MAYERLY PALACIOS CASTIBLANCO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS044	231001	1251000	1251000	1251000	0	156400	0	200200	0	6600	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52229242	ELVIA PATRICIA MORENO CORREDOR	TRANSVERSAL 69 # 68 20 SUR	2701421	pequitas0322@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	04/09/2020	45189610	$363.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

PAGADA
45189610

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52229242	ELVIA PATRICIA MORENO CORREDOR	TRANSVERSAL 69 # 68 20 SUR	2701421	pequitas0322@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-09	2020-09	I	04/09/2020	45189610	$363.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52229242	MORENO CORREDOR ELVIA PATRICIA	59	0			N																	230301	1.251.000	200.200	0	0	0	0	EPS008	1.251.000	156.400	14-23	1.251.000	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52958696	STEPHANIA MORENO HERRERA	CARRERA 13 # 3 70 SUR	4785759	juancstefy@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	09/09/2020	45236161	$388.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	25.100	0	0	25.100	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	1	25.100	25.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	388.300	388.300

PAGADA
45236161

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52958696	STEPHANIA MORENO HERRERA		CARRERA 13 # 3 70 SUR	4785759	juancstefy@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	09/09/2020	45236161	$388.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52958696	MORENO HERRERA STEPHANIA	59	0			N																	230201	1.250.920	200.200	0	0	0	0	EPS017	1.250.920	156.400	14-23	1.250.920	1	6.600	CCF21	1.250.920	25.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52857996	XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO	TV5 B50C12 SUR	7720956	XIOMITO@YAHOO.COM.AR	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	03/09/2020	45157402	$363.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

PAGADA
45157402

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52857996	XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO	TV5 B50C12 SUR	7720956	XIOMITO@YAHOO.COM.AR	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-09	2020-09	I	03/09/2020	45157402	$363.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52857996	PINZON NIÑO XIOMARA ALEXANDRA	59	0			N																	25-14	1.251.000	200.200	0	0	0	0	EPS008	1.251.000	156.400	14-23	1.251.000	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DEISY ELIZABETH BORJE BARRETO
No. Identificación: CC53040159
Dirección: CALLE 65 D BIS NO. 18 D - 40 SUR
Telefono: 7653320
Correo: deissy2903@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345113132

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DEISY ELIZABETH BORJE BARRETO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC53040159	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2020
Número de planilla	8345113132	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2020
Fecha pago	2020-09-02	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	45113132	**Total Pagado**	254900
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	4600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	140500	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	109800	1

8345113132

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53040159
APELLIDOS Y NOMBRES: DEISY ELIZABETH BORJE BARRETO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	878000	878000	878000	0	109800	0	140500	0	4600	0

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40626489		VALDERRAMA VASQUEZ NORMA MILEINY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 I No. 136 - 21 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5680905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	17504862	9410157723	I	2020/10/22	2020/09/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0
1	CC	40626489 VALDERRAMA NORMA	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS044	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40626489		VALDERRAMA VASQUEZ NORMA MILEINY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 I No. 136 - 21 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5680905	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	17504862	9410157723	I	2020/10/22	2020/09/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				**1**	**$259,500**	**$0**	**$0**	**$259,500**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ROSA ANGELICA ESCOBAR HERNANDEZ
No. Identificación: CC52229882
Dirección: CARRERA 36 A 53 B 26 SUR
Telefono: 3595741
Correo: xiomito@yahoo.com.ar
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345085570

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ROSA ANGELICA ESCOBAR HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC52229882
Número de planilla	8345085570
Fecha pago	2020-09-02
Número de autorización pago	21314010
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	254900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	4600	1
230301	Porvenir	140500	1
EPS008	Compensar EPS	109800	1

8345085570

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52229882
APELLIDOS Y NOMBRES: ROSA ANGELICA ESCOBAR HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	4600	0

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-09-07, 05:35:56 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1031557950 **Referencia pago(PIN)** 8814392850

Periodo Cotización 202009 **Periodo Servicio** 202009

Cliente:

PAGADA 2020-09-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROSSLADY PACHECO CARRENO				
Documento	CC 1033698047	**Dirección**	DG 54D SUR #1 - 09		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3193207123		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033698047		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					PACHECO CARREÑO ROSSLADY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 877.803	230201		16 %	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 877.803	$ 9.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RUBERT ELINDA QUEVEDO LOPEZ
No. Identificación: CC39799351
Dirección: TRANSVERSAL 5C 50A 25 SUR
Telefono: 5687540
Correo: jardinwillyportal@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345160948

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RUBERT ELINDA QUEVEDO LOPEZ
Tipo y número de identificación	CC39799351
Número de planilla	8345160948
Fecha pago	2020-09-03
Número de autorización pago	94147928
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2020
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	254900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	4600	1
231001	Colfondos	140500	1
EPS008	Compensar EPS	109800	1

8345160948

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 39799351
APELLIDOS Y NOMBRES: RUBERT ELINDA QUEVEDO LOPEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	877803	877803	877803	0	109800	0	140500	0	4600	0

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

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
PERSONAS JURÍDICAS
Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo **YENNY CARMENZA NAIZAQUE USECHE** identificada con cédula de ciudadanía número 52.280.519 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 91546- T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de la **FUNDACIÓN CHAMINADE** identificada con Nit **900065413-2** entidad sin ánimo de Lucro, debidamente inscrita en la **Cámara de Comercio de Bogotá**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico que la entidad realizó el pago de los aportes de seguridad social y parafiscales exigibles por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario.

Dada en Bogotá, a petición de la Secretaria de Integración Social, a los dos (02) días del mes de octubre de 2020.

Sin otro particular,



YENNY CARMENZA NAIZAQUE USECHE