FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

El Banco - Magdalena, 10 de marzo de 2025.

Doctora
MELISSA ARRAUT AREVALO
Profesional Universitario 2044-09
Con funciones de coordinadora Centro Zonal El Banco
Supervisora del contrato ICBF 47007342024

ASUNTO: SOPORTE ENTREGA INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO No 47007342024 ESAL FUNDACIÓN MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA.

Cordial saludo,

De manera atenta adjunto los soportes del informe financiero correspondiente al contrato No 47007342024 correspondiente al mes de FEBRERO 2025.

Carpeta: folios (146)

Atentamente,

Heidi Arellano.

HEIDI ARELLANO HIDALGO.
REPRESENTANTE LEGAL.

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20254900700016032
Código web: VamSU/UB8vl7B1s3NnBlWHn04uE=
Radicador: ERIKA PATRICIA VIDES NARVAEZ Fecha: 2025-03-10 15:41 Folios: 146
Remitente: FUNDACIÓN MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Clasificada Destino: Centro Zonal El Banco , Magdalena
Asunto: SOPORTE ENTREGA INFORME FINANCIERO DEL CONTRATO No 47007342024 ESAL FUNDACIÓN MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA.

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

LEGALIZACIÓN FINANCIERA MES DE FEBRERO - TC CONTRATO No 47007342024 CENTRO ZONAL EL BANCO MAGDALENA

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

FORMATOS FINANCIEROS

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	12/03/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional	MAGDALENA			Centro Zonal	EL BANCO		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA			Municipios donde se presta el servicio	SAN SEBASTIAN		
N° del convenio	47907342024	Fecha de legalización del convenio	31/12/2024	Plazo de ejecución	Desde:	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	
Fecha de inicio de la Prestación del Servicio	3/01/2025			Periodo sobre el cual reporta	Desde:	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	

SERVICIO CONTRATADO	No. DE UNIDADES	CUPOS POR UNIDAD	No. DE CUPOS CONTRATADOS	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ADICIONES	FECHA ADICION	REDUCCIONES	FECHA REDUCCIONES	VALOR FINAL DEL CONTRATO
HOGARES COMUNITARIO DE BIENESTAR HCB	32	13	416	$1.633.183.878					$1.633.183.878
TOTALES				TOTALES	$0		$0		

2. PRESUPUESTO

DIAS DE ATENCION POR PERIODO		19	19	18	20	12	22	18	21	16	17	10	190
Concepto/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
1.1. Presupuesto de Ingresos													
Recursos ICBF	$76.183.680	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$69.971.104	$1.633.183.874
Contrapartida 1 valores tecnicos agregados													$0
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	$76.183.680	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$148.702.909	$69.971.104	$1.633.183.874
DIAS DE ATENCION POR PERIODO													-
CONCEPTO	**1.2. Presupuesto de Gastos**												
DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
REPOSICION DOTACION	$0	$6.212.576	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$6.212.576
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	$0	$845.728	$845.728	$712.192	$890.240	$534.144	$879.264	$801.216	$934.752	$712.192	$756.704	$890.240	$8.962.400
MAT.DIDACT.DURADERO (DOTACION DE BIOSEGURIDAD)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ASEO,COMB.Y SERV.P.	$0	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$1.560.000	$780.000	$16.380.000
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	$0	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$441.792	$4.859.712
APOYO LLAMADAS TELEFONICAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVOS	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$793.728	$9.524.736
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APORTE AL TALENTO HUMANO	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$45.552.000	$546.624.000
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. PENSIONES	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$5.466.240	$65.594.880
S.S. SALUD	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$3.871.936	$46.463.232
S.S. ARL	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$475.552	$5.706.624
PARAFISCALES	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$4.270.496	$51.245.952
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$45.552.000
PROVISION VACACIONES	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$1.898.016	$22.776.192
PROVISION % A LAS CESANTIA	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$455.520	$5.466.240
PROVISION CESANTIAS	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$3.796.000	$45.552.000
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$1.879.776	$22.557.312
VALOR RACIÓN PREPARA	$0	$60.868.704	$60.868.704	$51.257.856	$64.072.320	$38.443.392	$70.479.552	$57.665.088	$67.275.936	$51.257.856	$54.461.472	$32.036.160	$608.687.040
VALOR RPP	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP FORTALECIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
* VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$32.859.840	$32.859.840
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	$72.256.264	$142.184.064	$135.971.488	$126.227.104	$139.219.616	$113.234.592	$148.715.872	$132.723.360	$142.467.744	$126.227.104	$129.475.232	$139.263.296	$1.544.964.736

1. INFORMACIÓN GENERAL													
Regional	MAGDALENA						Centro Zonal	EL BANCO					
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						Municipios donde se presta el servicio	SAN SEBASTIAN					
N° del convenio	47907342824		Fecha de legalización del convenio	31/12/2024			Plazo de ejecución	Desde:	3/01/2025				
								Hasta:	31/12/2025				
Fecha de inicio de la Prestación del Servicio	3/01/2025						Periodo sobre el cual reporta	Desde:	3/01/2025				
								Hasta:	31/12/2025				
3. RECURSOS EJECUTADOS													
DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
REPOSICION DOTACION	$0	$6.212.576	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$6.212.576
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	$0	$845.728	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$845.728
MAT.DIDACT.DURADERO (DOTACION DE BIOSEGURIDAD)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ASEO,COMB.Y SERV.P.	$0	$1.560.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1.560.000
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APOYO LLAMADAS TELEFONICAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVOS	$793.728	$793.728	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1.587.456
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APORTE AL TALENTO HUMANO	45.552.000	$45.552.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$91.104.000
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. PENSIONES	5.466.240	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$5.466.240
S.S. SALUD	3.871.936	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$3.871.936
S.S. ARL	475.552	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$475.552
PARAFISCALES	4.270.496	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$4.270.496
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION VACACIONES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION % A LAS CESANTIA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION CESANTIAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	$0	$1.879.776	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1.879.776
VALOR RACIÓN PREPARA	$0	$60.868.704	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$60.868.704
VALOR RPP	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP FORTALECIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
* VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL EJECUCION	$60.429.952	$117.712.512	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$178.142.464

1. INFORMACIÓN GENERAL							
Regional	MAGDALENA			Centro Zonal	EL BANCO		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA			Municipios donde se presta el servicio	SAN SEBASTIAN		
N° del convenio	47907342824	Fecha de legalización del convenio	31/12/2024	Plazo de ejecución	Desde:	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	3/01/2025			Periodo sobre el cual reporta	Desde:	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	

4. PROVISIONES													
DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
REPOSICION DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
MAT.DIDACT.DURADERO (DOTACION DE BIOSEGURIDAD)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ASEO,COMB.Y SERV.P.	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	$0	$441.792	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$441.792
APOYO LLAMADAS TELEFONICAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APORTE AL TALENTO HUMANO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. PENSIONES	$0	$5.466.240	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$5.466.240
S.S. SALUD	$0	$3.871.936	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$3.871.936
S.S. ARL	$0	$475.552	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$475.552
PARAFISCALES	$0	$4.270.496	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$4.270.496
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	$3.796.000	$3.796.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$7.592.000
PROVISION VACACIONES	$1.898.016	$1.898.016	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$3.796.032
PROVISION % A LAS CESANTIA	$455.520	$455.520	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$911.040
PROVISION CESANTIAS	$3.796.000	$3.796.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$7.592.000
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	$1.879.776	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$1.879.776
VALOR RACIÓN PREPARA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP FORTALECIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
* VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL PROVISIONES	$11.825.312	$24.471.552	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$36.296.864

1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional	MAGDALENA			**Centro Zonal**	EL BANCO		
Entidad Administradora del Servicio	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA			**Municipios donde se presta el servicio**	SAN SEBASTIAN		
N° del convenio	47007342824	**Fecha de legalización del convenio**	31/12/2024	**Plazo de ejecución**	**Desde:**	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	
Fecha de inicio de la Prestación del Servicio	3/01/2025			**Periodo sobre el cual reporta**	**Desde:**	3/01/2025	
					Hasta:	31/12/2025	

5. DIFERENCIAS

DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
REPOSICION DOTACION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
MAT.DIDACT.DE CONSUMO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
MAT.DIDACT.DURADERO (DOTACION DE BIOSEGURIDAD)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ASEO,COMB.Y SERV.P.	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ELEMENTOS DE ASEO BIOSEGURIDAD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APOYO LLAMADAS TELEFONICAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS OPERATIVO DE ALISTAMIENTO (madres)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
GASTOS ADMINISTRATIVO DE ALISTAMIENTO (EAS)	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
APORTE AL TALENTO HUMANO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. PENSIONES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. SALUD	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
S.S. ARL	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PARAFISCALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION PRIMA DE SERVICIOS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION VACACIONES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION % A LAS CESANTIA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION CESANTIAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROVISION DOTACION TALENTO HUMANO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RACIÓN PREPARA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR RPP FORTALECIDA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
* VALOR RACION VACACIONES REGIONALES	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

OBSERVACIONES:

1-	
2-	
3-	

* CUANDO EL FORMATO SE APLIQUE A INFORME FINANCIERO DE LA MODALIDAD HCB FAMI ESTOS CONCEPTOS EQUIVALEN AL VALOR DEL REFRIGERIO

Heidi Avellano.

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Evitar copia impresa de este documento se sanciona con ODNA NO COMPARTIDA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	12/05/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				No. DEL CONVENIO O CONTRATO		47007342024		VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO		1633183876	
2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO	$76.183.680	$148.702.909										
VALOR OTROS INGRESOS	$1.296	$4.406.502										
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$28.436.741	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315	$48.015.315
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	**$76.184.976**	**$181.546.152**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF	$47.284.708	$131.900.938										
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO		$19.698.714										
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO												
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL												
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS	$463.527	$1.629.899										
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO												
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	**$28.436.741**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**	**$48.015.315**
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO	$28.436.741	$48.015.315										
DIFERENCIAS	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO	$9.945.536	$9.945.536										
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	**$9.945.536**	**$19.891.072**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												**TOTAL**
	ENERO	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGÚN EXTRACTO	$1.296	$5.798											$7.094
VALOR CONSIGNADO													
FECHA DE LA CONSIGNACION													$0
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													
												DIFERENCIA	**$7.094**

OBSERVACIONES

Alexander Cogollo

Firma del Contador o tesorero de la empresa

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	12/05/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT:	899.999.239	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA	OFICINA:	SANTA MARTA	
TIPO DE CUENTA:	AHORRO		PERIODO	1/02/2025
NUMERO DE CUENTA:	550110500069692			28/02/2025
DESCRIPCION			VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO			$181.546.152	
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$48.015.315
DIFERENCIA A CONCILIAR				-$133.530.837
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
PAGO NOMINA MES DE ENERO				$50.366.752
PAGO PROVEEDORES				$81.534.186
GASTOS GRAVEMEN FINANCIEROS				$1.629.899
VALOR CONCILIADO				$133.530.837
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA "SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO" DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Firma Contador y/o tesorero

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Movimiento auxiliar por cuenta contable

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA

900248683-0

De Febrero 01 2025 a Febrero 28 2025

Cuenta Contable 11100502 Cta Ahs 9692 C734

Comprobante	Fecha elaboración	Identificación	Nombre del tercero	Descripción	Saldo Inicial	Débito	Crédito	Saldo Movimiento
					28.436.741,05	153.109.411,53	133.530.837,36	
RP-1-64	03/02/2025	36575100	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.366.560,00	27.070.181,05
RP-1-65	03/02/2025	33222555	LEDIS CARO NAVARRO	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	25.760.561,05
RP-1-66	03/02/2025	36575860	MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIC	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.366.560,00	24.394.001,05
RP-1-67	03/02/2025	33217603	OLITH ITURRIAGO GARCES	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	23.084.381,05
RP-1-68	03/02/2025	36575933	PETRONA SAUCEDO TOVIO	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	21.774.761,05
RP-1-69	03/02/2025	30503803	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	20.465.141,05
RP-1-70	03/02/2025	36576432	OMAIRA MEZA PEREZ	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	19.155.521,05
RP-1-71	03/02/2025	26893364	ELEANA RUENDES GARCIA	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.309.620,00	17.845.901,05
RP-1-72	03/02/2025	36575336	EMILSE SORACA PABA	Pago Devolución sueldo Ene		0,00	1.366.560,00	16.479.341,05
RC-1-5	05/02/2025	899999239	ICBF	Consignación ICBF		4.400.704,00	0,00	20.880.045,05
RP-1-73	07/02/2025	900608991	T-Shirt Group SAS	Dotación personal Feb		0,00	1.879.776,00	19.000.269,05
RP-1-89	08/02/2025	892301290	Lacteos del Cesar S.A.S	Compra Leche		0,00	127.800,00	18.872.469,05
RP-1-90	08/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra viveres ración		0,00	1.065.000,00	17.807.469,05
RP-1-91	10/02/2025	36575336	EMILSE SORACA PABA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.739.488,05
RP-1-92	10/02/2025	36576302	ROCIO GALINDO CHAVEZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.671.507,05
RP-1-93	10/02/2025	36576122	LUZ MARIA TORRES CORONADO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.603.526,05
RP-1-94	10/02/2025	45527653	YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.535.545,05
RP-	10/02/2025	36575137	ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.467.564,05
RP	10/02/2025	26893364	ELEANA RUENDES GARCIA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.399.583,05
RP-1-97	10/02/2025	52269475	NORALMA PEREZ GUZMAN	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.331.602,05
RP-1-98	10/02/2025	36576432	OMAIRA MEZA PEREZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.263.621,05
RP-1-99	10/02/2025	30503803	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.195.640,05
RP-1-100	10/02/2025	36575933	PETRONA SAUCEDO TOVIO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.127.659,05
RP-1-101	10/02/2025	36577808	ROSA MARIA GOMEZ PEÑA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	17.059.678,05
RP-1-102	10/02/2025	36575831	CARMEN ZAMBRANO HOSTIA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.991.697,05
RP-1-103	10/02/2025	23074856	ROSALBA CARRASCAL OSPINO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.923.716,05
RP-1-104	10/02/2025	33217603	OLITH ITURRIAGO GARCES	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.855.735,05
RP-1-105	10/02/2025	36575860	MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIC	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.787.754,05
RP-1-106	10/02/2025	26897229	ENA RIOS ACUÑA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.719.773,05
RP-1-107	10/02/2025	33222555	LEDIS CARO NAVARRO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.651.792,05
RP-1-108	10/02/2025	33221508	JOHANA CATALINA CARREÑO ALVAR/	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.583.811,05
RP-1-109	10/02/2025	33214364	GELIS MENDOZA FUENTES	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.515.830,05
RP-1-110	10/02/2025	36577782	ILBA YOHANA LOPEZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.447.849,05
RP-1-111	10/02/2025	36575377	DALCY MARIA TINOCO MONTERO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.379.868,05
RP-1-112	10/02/2025	36576937	YUDI VILLARREAL DIAZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.311.887,05
RP-1-113	10/02/2025	108247009	BETTY FUENTES VARELA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.243.906,05
RP-1-114	10/02/2025	36736830	NUBIA CARCAMO GARCIAS	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.175.925,05
RP-1-115	10/02/2025	36575100	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.107.944,05
RP-1-116	10/02/2025	36575357	EDITH ALVARADO DE VILLAR	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	16.039.963,05
RP-1-117	10/02/2025	36576227	ROSMERYS RIZZO CHAVEZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.971.982,05
RP 18	10/02/2025	33214882	MARIA DEXIS MORALES ALVARADO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.904.001,05
RP-1-119	10/02/2025	57444967	NHORA VILLARREAL GONZALEZ	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.836.020,05
RP-1-120	10/02/2025	36575276	LIBIA MADRID PEÑA	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.768.039,05
RP-1-121	10/02/2025	32788419	ROSANA GUTIERREZ MORALES	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.700.058,05
RP-1-122	10/02/2025	36576255	MARIBEL FONSECA MONTERO	Pago 1 día sueldo Dic 31		0,00	67.981,00	15.632.077,05
RC-1-8	14/02/2025	899999239	ICBF	Pago mes Febrero		148.702.909,00	0,00	164.334.986,05
RP-1-159	14/02/2025	108179679	JESUS NADIN SARMIENTO TAPIA	Pago compra carnes		0,00	3.402.214,00	160.932.772,05
RP-1-160	15/02/2025	12600564	FABIO GUTIERREZ SEGOVIA	Pago compra huevos		0,00	1.472.107,00	159.460.665,05
RP-1-161	15/02/2025	892301290	Lacteos del Cesar S.A.S	Compra Leche		0,00	553.800,00	158.906.865,05
RP-1-166	19/02/2025	85168484	Aidin Ramos Bozzon	Compra Frutas y Verduras		0,00	4.209.956,00	154.696.909,05
RP-1-167	19/02/2025	901031964	Fundación San Marcos Daniel	Compra de Viveres		0,00	19.097.100,00	135.599.809,05
RP-1-168	20/02/2025	901031964	Fundación San Marcos Daniel	Compra de Viveres		0,00	1.750.000,00	133.849.809,05
RP-1-169	20/02/2025	892301290	Lacteos del Cesar S.A.S	Compra Leche		0,00	447.300,00	133.402.509,05
RP-1-247	21/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra Reposición Dotac		0,00	6.212.576,00	127.189.933,05
RP-1-246	21/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra de Viveres		0,00	950.100,00	126.239.833,05
RP-1-248	24/02/2025	901031964	Fundación San Marcos Daniel	Compra de Viveres		0,00	1.193.900,00	125.045.933,05
RP-1-249	25/02/2025	33222455	Karen Scarleth Galindo	Honorarios Psicosocial		0,00	2.671.000,00	122.374.933,05
RP-1-250	25/02/2025	108247354	SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA	Honorarios Ag Educativa		0,00	2.671.000,00	119.703.933,05
RP-1-251	25/02/2025	108247424	FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA	Honorarios Apoyo Nutrucion		0,00	2.671.000,00	117.032.933,05
RP-1-252	25/02/2025	108247354	SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA	Transporte Dificil Acceso		0,00	115.442,00	116.917.491,05
RP-1-253	25/02/2025	108247424	FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA	Transporte Dificil Acceso		0,00	115.442,00	116.802.049,05
RP-1-254	25/02/2025	33222455	Karen Scarleth Galindo	Transporte Dificil Acceso		0,00	115.442,00	116.686.607,05
RP-1-255	26/02/2025	36575336	EMILSE SORACA PABA	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.366.560,00	115.320.047,05
RP-1-256	26/02/2025	36576302	ROCIO GALINDO CHAVEZ	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	114.010.427,05
RP-1-257	26/02/2025	36576122	LUZ MARIA TORRES CORONADO	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	112.700.807,05
RP-1-258	26/02/2025	45527653	YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	111.391.187,05
RP-1-259	26/02/2025	36575137	ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.366.560,00	110.024.627,05
RP-1-260	26/02/2025	26893364	ELEANA RUENDES GARCIA	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	108.715.007,05
RP-1-261	26/02/2025	52269475	NORALMA PEREZ GUZMAN	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	107.405.387,05
RP-1-262	26/02/2025	36576432	OMAIRA MEZA PEREZ	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	106.095.767,05
RP-1-263	26/02/2025	30503803	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	104.786.147,05
RP-1-264	26/02/2025	26897229	ENA RIOS ACUÑA	Sueldo mes Febrero 2025		0,00	1.309.620,00	103.476.527,05

RP-1-269	26/02/2025	33217603	OLITH ITURRIAGO GARCES	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	96.814.547,05
RP-1-270	26/02/2025	36575860	MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIC	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	95.447.987,05
RP-1-271	26/02/2025	33222555	LEDIS CARO NAVARRO	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	94.138.367,05
RP-1-272	26/02/2025	33221508	JOHANA CATALINA CARREÑO ALVAR/	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	92.828.747,05
RP-1-273	26/02/2025	33214364	GELIS MENDOZA FUENTES	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	91.462.187,05
RP-1-274	26/02/2025	36577782	ILBA YOHANA LOPEZ	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	90.152.567,05
RP-1-275	26/02/2025	36576937	YUDI VILLARREAL DIAZ	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	88.842.947,05
RP-1-276	26/02/2025	108247009!	BETTY FUENTES VARELA	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	87.533.327,05
RP-1-277	26/02/2025	36736830	NUBIA CARCAMO GARCIAS	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	86.223.707,05
RP-1-278	26/02/2025	36575100	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	84.857.147,05
RP-1-279	26/02/2025	36575377	DALCY MARIA TINOCO MONTERO	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	83.490.587,05
RP-1-280	26/02/2025	33214882	MARIA DEXIS MORALES ALVARADO	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	82.180.967,05
RP-1-281	26/02/2025	57444967	NHORA VILLARREAL GONZALEZ	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	80.871.347,05
RP-1-282	26/02/2025	36575276	LIBIA MADRID PEÑA	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	79.504.787,05
RP-1-283	26/02/2025	32788419	ROSANA GUTIERREZ MORALES	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.309.620,00	78.195.167,05
RP-1-284	26/02/2025	36576255	MARIBEL FONSECA MONTERO	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	76.828.607,05
RP-1-285	26/02/2025	36576227	ROSMERYS RIZZO CHAVEZ	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	436.540,00	76.392.067,05
RP-1-377	26/02/2025	36575357	EDITH ALVARADO DE VILLAR	Sueldo mes Febrero 2025	0,00	1.366.560,00	75.025.507,05
RP-1-287	26/02/2025	36575336	EMILSE SORACA PABA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.976.757,05
RP-1-288	26/02/2025	36576302	ROCIO GALINDO CHAVEZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.928.007,05
RP-1-289	26/02/2025	36576122	LUZ MARIA TORRES CORONADO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.879.257,05
RP-1-290	26/02/2025	45527653	YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.830.507,05
RP-1-291	26/02/2025	36575137	ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.781.757,05
RP-1-292	26/02/2025	26893364	ELEANA RUENDES GARCIA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.733.007,05
RP-1-293	26/02/2025	26897229	ENA RIOS ACUÑA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.684.257,05
RP-1-294	26/02/2025	52269475	NORALMA PEREZ GUZMAN	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.635.507,05
RP-1-295	26/02/2025	36576432	OMAIRA MEZA PEREZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.586.757,05
RP-1-296	26/02/2025	30503803	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.538.007,05
RP-1-297	26/02/2025	36575933	PETRONA SAUCEDO TOVIO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.489.257,05
RP-1-[illegible]	26/02/2025	36577808	ROSA MARIA GOMEZ PEÑA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.440.507,05
RP-[illegible]	26/02/2025	36575831	CARMEN ZAMBRANO HOSTIA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.391.757,05
RP-[illegible]	26/02/2025	23074856	ROSALBA CARRASCAL OSPINO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.343.007,05
RP-1-301	26/02/2025	33217603	OLITH ITURRIAGO GARCES	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.294.257,05
RP-1-302	26/02/2025	36575860	MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIC	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.245.507,05
RP-1-303	26/02/2025	36575357	EDITH ALVARADO DE VILLAR	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.196.757,05
RP-1-304	26/02/2025	33214882	MARIA DEXIS MORALES ALVARADO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.148.007,05
RP-1-305	26/02/2025	57444967	NHORA VILLARREAL GONZALEZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.099.257,05
RP-1-306	26/02/2025	36575276	LIBIA MADRID PEÑA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.050.507,05
RP-1-307	26/02/2025	32788419	ROSANA GUTIERREZ MORALES	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	74.001.757,05
RP-1-308	26/02/2025	36576255	MARIBEL FONSECA MONTERO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.953.007,05
RP-1-309	26/02/2025	36576227	ROSMERYS RIZZO CHAVEZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.904.257,05
RP-1-310	26/02/2025	33222555	LEDIS CARO NAVARRO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.855.507,05
RP-1-311	26/02/2025	33221508	JOHANA CATALINA CARREÑO ALVAR/	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.806.757,05
RP-1-312	26/02/2025	33214364	GELIS MENDOZA FUENTES	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.758.007,05
RP-1-313	26/02/2025	36577782	ILBA YOHANA LOPEZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.709.257,05
RP-1-314	26/02/2025	36576937	YUDI VILLARREAL DIAZ	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.660.507,05
RP-1-315	26/02/2025	108247009!	BETTY FUENTES VARELA	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.611.757,05
RP-1-316	26/02/2025	36575100	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.563.007,05
RP-1-317	26/02/2025	36736830	NUBIA CARCAMO GARCIAS	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.514.257,05
RP-1-318	26/02/2025	36575377	DALCY MARIA TINOCO MONTERO	Aux Aseo y Serv Publicos	0,00	48.750,00	73.465.507,05
RP-1-286	26/02/2025	85168484	Aidin Ramos Bozzon	Compra Frutas y Verduras	0,00	2.944.300,00	70.521.207,05
RP-1-333	27/02/2025	892301290	Lacteos del Cesar S.A.S	Compra Leche	0,00	1.704.000,00	68.817.207,05
RP-[illegible]31	27/02/2025	108179679!	JESUS NADIN SARMIENTO TAPIA	Pago compra carnes	0,00	3.316.296,00	65.500.911,05
RP-[illegible]332	27/02/2025	12600564	FABIO GUTIERREZ SEGOVIA	Pago compra huevos	0,00	509.393,00	64.991.518,05
RP-1-334	28/02/2025	901031964	Fundación San Marcos Daniel	Compra de Viveres	0,00	5.500.000,00	59.491.518,05
RP-1-335	28/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra de Viveres	0,00	4.000.000,00	55.491.518,05
RP-1-336	28/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra de Viveres	0,00	1.845.000,00	53.646.518,05
RP-1-337	28/02/2025	900812676	PRO Y SE INTEGRALSAS	Compra de Viveres	0,00	717.000,00	52.929.518,05
RP-1-338	28/02/2025	901193889	Surtidora Lumar Mejia SAS	Compra de Viveres	0,00	942.500,00	51.987.018,05
RP-1-339	28/02/2025	901193889	Surtidora Lumar Mejia SAS	Compra de Viveres	0,00	899.000,00	51.088.018,05
RP-1-340	28/02/2025	900497737	FUNDACIÓN ECOSS	Compra de Viveres	0,00	517.700,00	50.570.318,05
RP-1-341	28/02/2025	901193889	Surtidora Lumar Mejia SAS	Compra de Viveres	0,00	936.700,00	49.633.618,05
CC-1-6	28/02/2025	860034313	Davivienda	Davivienda 9692	0,00	917.740,00	48.715.878,05
CC-1-6	28/02/2025	860034313	Davivienda	Davivienda 9692	0,00	174.367,00	48.541.511,05
CC-1-6	28/02/2025	860034313	Davivienda	Davivienda 9692	0,00	531.994,36	48.009.516,69
CC-1-6	28/02/2025	860034313	Davivienda	Davivienda 9692	5.798,53	0,00	48.015.315,22
					153.109.411,53	**133.530.837,36**	



FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT 900.248.683-0
CL 12 10 B 33
Teléfono: (605) 0000
Ciénaga - Colombia

Notas de Contabilidad No.	**CC-1-6**
Fecha de elaboración	2025-02-28

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	53051501 - Comisiones	Davivienda		Comisiones	917,740.00	0.00
2	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	917,740.00
3	51157001 - Iva Por Servicios	Davivienda		Iva Por Servicios	174,367.00	0.00
4	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	174,367.00
5	51159501 - Gravamen a los Mov Financieros	Davivienda		Gravamen a los Mov Financieros	531,994.36	0.00
6	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	531,994.36
7	42100502 - Cuenta de Ahorro 9662	Davivienda		Cuenta de Ahorro 9662	0.00	5,798.53
8	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	5,798.53	0.00
				Total	1,629,899.89	1,629,899.89

Observaciones

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

MANOS UNIDAS
POR EL MAGDALENA

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

EXTRACTO BANCARIO

DAVIVIENDA

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

H.02

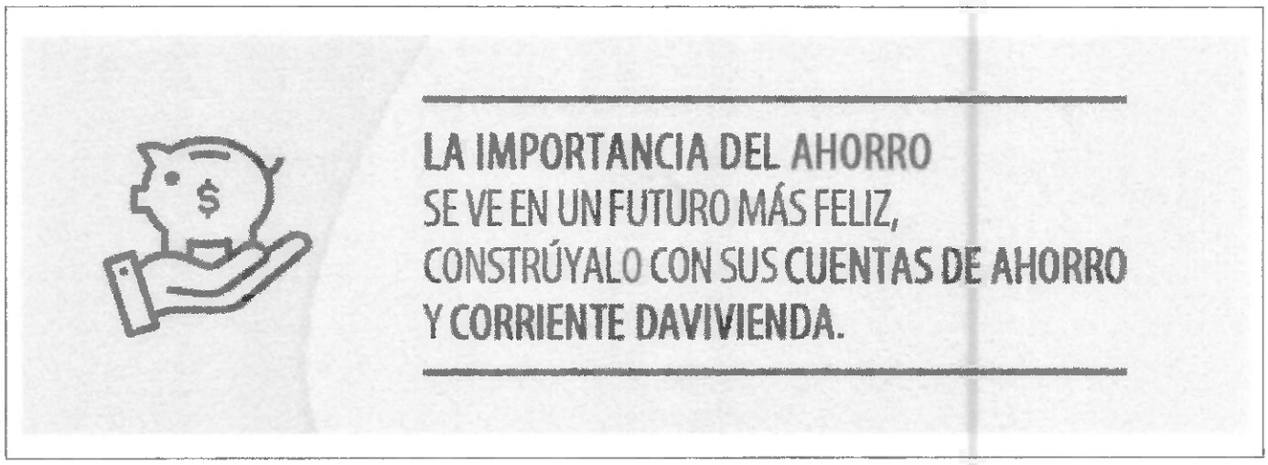
CUENTA DE AHORROS
1105 0006 9692

INFORME DEL MES: FEBRERO /2025

Apreciado Cliente
FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
manosunidasmg@gmail.com

Saldo Anterior	$28,436,741.05
Más Créditos	$155,791,095.53
Menos Débitos	$136,212,521.36
Nuevo Saldo	$48,015,315.22
Saldo Promedio	$75,305,704.96

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
03 02	$ 6,800.00-	3343	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3346	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3349	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3352	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3355	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3358	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3361	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3374	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 6,800.00-	3377	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
03 02	$ 1,366,560.00-	3342	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03 02	$ 1,309,620.00-	3345	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo enero 2025 C 734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03 02	$ 1,366,560.00-	3348	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03 02	$ 1,309,620.00-	3351	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C 734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este producto cuenta con seguro de depósitos
Cualquier diferencia con el saldo, favor comunicarla a nuestra revisoría fiscal KPMG Ltda. A.A. 77859 de Bogotá.
Recuerde que usted también cuenta con nuestro Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González Dirección: Av. 19 No. 114 -09, Of. 502. Bogotá D.C., Colombia. Teléfono: (+57 601) 2131370 | 2131322 Correo Electrónico: defensordelcliente@davivienda.com. Para mayor información en www.davivienda.com



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
03	02	$ 1,309,620.00-	3354	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03	02	$ 1,309,620.00-	3357	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03	02	$ 1,309,620.00-	3360	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03	02	$ 1,309,620.00-	3373	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
03	02	$ 1,366,560.00-	3376	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Enero 2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
05	02	$ 4,400,704.00+	9643	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
07	02	$ 6,800.00-	9892	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
07	02	$ 1,879,776.00-	9891	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Dotacion C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
08	02	$ 5,260.00-	1258	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
08	02	$ 127,800.00-	1257	Dcto por Transferencia de Fondos 560256069999934 9002486830 Compra Leche Racion	PORTAL PYMES
08	02	$ 5,260.00-	5053	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
08	02	$ 1,065,000.00-	5052	Dcto por Transferencia de Fondos 550108900227159 9002486830 Compra Leche RubroRacion	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2821	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 67,981.00-	2820	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y pres Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 6,800.00-	2824	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2827	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2830	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2833	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2836	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2839	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2842	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2845	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2848	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2851	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2854	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2857	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2860	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2863	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	2866	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 67,981.00-	2823	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2826	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y presta Zona271	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2829	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y presta Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2832	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2835	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y presta Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2841	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2844	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2847	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y presta Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2850	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y presta Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2853	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2856	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia de sueldo y pre Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2859	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia de sueldo y pre Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2862	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia de sueldo y pre Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	2865	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia de sueldo y pre Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS
1105 0006 9692

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
10	02	$ 67,981.00-	2838	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 6,800.00-	8902	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8905	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8908	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8911	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8914	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8917	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8921	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8924	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8927	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8930	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 67,981.00-	8901	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8904	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y pres Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8907	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y pres Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8910	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8926	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8913	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y pres Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8916	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y pres Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8920	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8923	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8929	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 6,800.00-	8933	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8936	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8939	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8942	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8945	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 6,800.00-	8948	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
10	02	$ 67,981.00-	8947	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8932	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8935	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8938	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8941	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
10	02	$ 67,981.00-	8944	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Pago dia sueldo y prest Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
14	02	$ 148,702,909.00+	1676	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
14	02	$ 6,800.00-	9063	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
14	02	$ 3,402,214.00-	9062	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago compra carnes c734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	02	$ 6,800.00-	6220	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
15	02	$ 1,472,107.00-	6219	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago compra huevo C734 Z270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
15	02	$ 5,260.00-	6223	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
15	02	$ 553,800.00-	6222	Dcto por Transferencia de Fondos 560256069999934 9002486830 Pago compra leche C734 Zona270	PORTAL PYMES
19	02	$ 6,800.00-	3858	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
19	02	$ 4,209,956.00-	3857	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Racion C 734	PORTAL PYMES INTERBANCARI
19	02	$ 6,800.00-	2887	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
19	02	$ 19,097,100.00-	2886	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago compra insumos C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
20	02	$ 6,800.00-	5373	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
20	02	$ 1,750,000.00-	5371	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago compra insumo C 734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
20	02	$ 5,260.00-	7575	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
20	02	$ 447,300.00-	7574	Dcto por Transferencia de Fondos 560256069999934 9002486830 Compra de leche C734 Zona270	PORTAL PYMES
21	02	$ 6,800.00-	0743	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
21	02	$ 6,800.00-	0756	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
21	02	$ 950,100.00-	0742	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Suministro Racion C733 Zona271	PORTAL PYMES INTERBANCARI
21	02	$ 6,212,576.00-	0755	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Reposicion Dotacion C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
24	02	$ 5,260.00-	4693	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
24	02	$ 1,193,900.00-	4692	Dcto por Transferencia de Fondos 550108900227159 9002486830 Racion Leche C734	PORTAL PYMES
25	02	$ 6,800.00-	2681	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 6,800.00-	2684	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 6,800.00-	2687	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 2,671,000.00-	2680	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Psicosocial Feb C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 2,671,000.00-	2683	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Agente Edu Feb C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 2,671,000.00-	2686	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Nutricionista Feb C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 6,800.00-	3975	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 6,800.00-	3978	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 115,442.00-	3974	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Trans D Acceso C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 115,442.00-	3977	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Trans D Acceso C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 6,800.00-	3972	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
25	02	$ 115,442.00-	3971	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Trans D Acceso Feb C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
25	02	$ 2,671,000.00+	2683	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	9682	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9688	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9691	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9694	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9697	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9700	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9703	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9706	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9709	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9712	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9715	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 1,366,560.00-	9681	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9687	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9690	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9693	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9696	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9699	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9705	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9708	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9711	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	9718	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9721	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9724	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9727	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS
1105 0006 9692

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26	02	$ 6,800.00-	9730	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9733	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9736	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9739	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9742	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9749	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 1,309,620.00-	9702	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9714	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9717	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9720	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9723	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9726	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9729	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9732	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9735	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9738	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	9752	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9758	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9761	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9764	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9767	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 1,309,620.00-	9741	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9748	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9751	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9757	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9760	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9763	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9766	Descuento Transferencia otra entidad BANCO AGRARIO 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	9770	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9773	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9776	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9779	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9782	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 6,800.00-	9785	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 1,309,620.00-	9769	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9772	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9775	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,309,620.00-	9778	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 1,366,560.00-	9781	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 436,540.00-	9784	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Sueldo Feb2025 C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	5397	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 2,671,000.00-	5396	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Agente Edu Feb C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 217,600.00-	3372	Cobro Servicio Empresarial.	PORTAL PYMES



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
26	02	$ 1,560,000.00-	3373	Descuento Transferencia otra entidad	PORTAL PYMES INTERBANCARI
26	02	$ 6,800.00-	7235	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
26	02	$ 2,944,300.00-	7234	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago racion C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
27	02	$ 6,800.00-	4865	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
27	02	$ 6,800.00-	4862	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
27	02	$ 5,260.00-	4882	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
27	02	$ 3,316,296.00-	4861	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago y sld p C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
27	02	$ 509,393.00-	4864	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 9002486830 Pago Racion y sld C734 Zona270	PORTAL PYMES INTERBANCARI
27	02	$ 1,704,000.00-	4881	Dcto por Transferencia de Fondos 560256069999934 9002486830 Pago Leche C 734 Zona270	PORTAL PYMES
28	02	$ 6,800.00-	2824	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
28	02	$ 5,260.00-	2839	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
28	02	$ 4,000,000.00-	2838	Dcto por Transferencia de Fondos 0550108900227159	PORTAL PYMES
28	02	$ 5,500,000.00-	2823	Descuento Transferencia otra entidad 0000078100000621	PORTAL PYMES INTERBANCARI
28	02	$ 5,260.00-	5063	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
28	02	$ 1,845,000.00-	5062	Dcto por Transferencia de Fondos 0550116800030144	PORTAL PYMES
28	02	$ 6,800.00-	1270	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
28	02	$ 6,800.00-	1290	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
28	02	$ 6,800.00-	1279	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
28	02	$ 717,000.00-	1269	Descuento Transferencia otra entidad 0000074800000984	PORTAL PYMES INTERBANCARI
28	02	$ 942,500.00-	1278	Descuento Transferencia otra entidad 0000048238946339	PORTAL PYMES INTERBANCARI
28	02	$ 899,000.00-	1289	Descuento Transferencia otra entidad 0000091211902677	PORTAL PYMES INTERBANCARI
28	02	$ 6,800.00-	6159	Cobro Transf. Enviada Otra Entidad	PORTAL PYMES
28	02	$ 517,700.00-	6158	Descuento Transferencia otra entidad 0000080203935201	PORTAL PYMES INTERBANCARI
28	02	$ 5,260.00-	6150	Cobro Transferencia A Davivienda	PORTAL PYMES
28	02	$ 936,700.00-	6149	Dcto por Transferencia de Fondos 0550488402722919	PORTAL PYMES
28	02	$ 5,798.53+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
28	02	$ 542,678.36-	0000	Gravamen a los Movimientos Financieros	0000
28	02	$ 10,684.00+	0000	Abono X Gravamen Movimiento Financiero	0000
28	02	$ 174,367.00-	0000	IVA por Servicios	0000

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

APORTE SALUD Y PENSIÓN

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		SEGURIDAD SOCIAL
NOMBRE	**CEDULA / NIT**	**VALOR**
APORTES EN LINEA		$15.062.200
TOTAL		**$15.062.200**
NOTA CONTABLE: CUENTAS POR PAGAR EN EL MES DE MARZO		

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
NIT 900248683	0	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA SIGLA FUNDAUNIMAG	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONT 734 ZONA 270	CALLE 12 #10B-33	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1321046569	9482878062	E	2025/03/20	2025/03/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,062,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	36575357	ALVARADO DE VILLAR EDITH		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
2	CC	36736830	CARCAMO GARCIA NUBIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
3	CC	33222555	CARO NAVARRO LEDIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
4	CC	23074856	CARRASCAL OSPINO ROSALBA		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	33221508	CARREÑO ALVARADO JOHANNA CATALINA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
6	CC	36576255	FONSECA MONTERO MARIBEL		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
7	CC	1082470095	FUENTES VARELA BETY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
8	CC	36576302	GALINDO CHAVEZ ROCIO	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
9	CC	36577808	GOMEZ PEÑA ROSA MARIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
10	CC	32788419	GUTIERREZ MORALES ROSANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
11	CC	33217603	ITURRIAGO GARCES OLITH	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
12	CC	45527653	ITURRIAGO RANGEL YOMEIDYS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
13	CC	36575137	LANDABUR SANCHEZ ELVIRA ROSA		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
14	CC	30503803	LOPEZ QUINTERO EUSMERY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
15	CC	36577782	LOPEZ BARRAZA ILBA YHOANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
16	CC	36575276	MADRID PEÑA LIBIA		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
17	CC	33214364	MENDOZA FUENTES GELIS MARIA		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
18	CC	36576432	MEZA PEREZ OMAIRA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
19	CC	33214882	MORALES ALVARADO MARIA DEXIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
20	CC	36575100	OSPINO DE CARRASCAL AMNITA MARIA		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
21	CC	52269475	PEREZ GUZMAN NORALMA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
22	CC	26897229	RIOS ACUÑA ENA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
23	CC	36576227	RIZZO CHAVEZ ROSMERIS	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
24	CC	36575860	ROJAS RODRIGUEZ MARUJA DEL CARMEN		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
25	CC	26893364	RUENDES GARCIA ELEANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
26	CC	36575933	SAUCEDO TOBIO PETRONA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
27	CC	36575336	SORACA PAVA EMILCE		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
28	CC	36575377	TINOCO MONTERO DALCIS MARIA		0	$0	$0	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
29	CC	36576122	TORRES CORONADO LUZ MARIA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300
30	CC	57444967	VILLARREAL GONZALEZ NHORA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS048	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300

31	CC	36576937	VILLARREAL DIAZ YUDI ESTHER	25-14	30	$1,423,500	[illegible]	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300		
32	CC	36575831	ZAMBRANO HOSTIA CARMEN		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	$14,900	30	$1,423,500	$71,300		
Total	**Afiliados(32)**					**$29,693,500**	**$4,783,800**			**$45,552,000**	**$5,696,000**			**$45,552,000**	**$1,824,000**			**$45,552,000**	**$476,800**		**$45,552,000**	**$2,281,600**		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				21	$4,783,800	$0	$0	$4,783,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	19	$4,328,200	$0	$0	$4,328,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$476,800	$0	$0	$476,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	32	$476,800	$0	$0	$476,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$1,824,000	$0	$0	$1,824,000
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	32	$1,824,000	$0	$0	$1,824,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				32	$5,696,000	$0	$0	$5,696,000
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	19	$3,382,000	$0	$0	$3,382,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	11	$1,958,000	$0	$0	$1,958,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$1,369,600	$0	$0	$1,369,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	32	$1,369,600	$0	$0	$1,369,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				32	$912,000	$0	$0	$912,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	32	$912,000	$0	$0	$912,000
TOTAL				32	$15,062,200	$0	$0	$15,062,200

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

CERTIFICACIONES DE PAZ Y SALVO

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

El Banco - Magdalena, 01 de marzo de 2025.

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CONTRATO No 47007342024

Yo, **Heidi Cecilia Arellano Hidalgo**, identificada con cedula de ciudadanía No 39.058.554, de Ciénaga - Magdalena, en mi condición de Representante Legal de la **FUNDACIÓN MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA**, identificado con NIT 900.248.683-0, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud - EPS y los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley789 de 2002.

El presente certificado se emite a los 01 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

Heidi Arellano.

HEIDI ARELLANO HIDALGO.
REPRESENTANTE LEGAL.

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

El Banco - Magdalena, 01 de marzo de 2025.

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO PROVEEDORES

CONTRATO No 47007342024.

Yo, ALEXANDER COGOLLO GALIANO, identificado con cedula de ciudadanía No 12.400.399, de El Banco - Magdalena, en mi condición de Contador Público de la FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA, identificado con NIT 900.248.683-0, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante el último mes con los pagos a los proveedores presentados para la ejecución del contrato, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO.

El presente certificado se emite a los 01 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

ALEXANDER COGOLLO GALIANO

T.P. No 111564-T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

111564-T



ALEXANDER
COGOLLO GALIANO
C.C. 12400399
RESOLUCION INSCRIPCION 117 FECHA 2005/06/23
UNIVERSIDAD C. U. DE LA COSTA

Para uso exclusivo de Contrato No 47007342024 - 01/03/2025
FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DÍAZ MUÑOZ 121307

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3BF9019E191012CB

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALEXANDER COGOLLO GALIANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12400399 de EL BANCO (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 111564-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

NOMINA

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				5	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**50.366.752**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	TALENTO HUMANO			**NIT/CC:**	
CÓDIGO	**CONCEPTO**			**PARCIAL**	**TOTAL**
	SE CANCELA EL SALARIO AL TALENTO HUMANO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO				50.366.752
TOTAL					**50.366.752**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		**NOMINA MES DE FEBRERO**
NOMBRE	**NIT**	**VALOR**
NOMINA TALENTO HUMANO C. LABORAL		$41.661.100
NOMINA TALENTO HUMANO – OPS EQUIPO INTERDICIPLINARIO		$8.359.326
TRANSPORTE		$346.326
TOTAL		**$50.366.752**
NOTA CONTABLE:		

BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO		JULIO 2015
		Versión 1	Página 1 de 1

Regional: MAGDALENA		Centro Zonal: EL BANCO	
Número de Contrato: 47007342024		Nombre entidad adminsitradora del servicio: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nombre del Supervisor: MELISSA ARRAUT

Cantidad de Personal Contratado

Contrato Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes: FEBRERO
16			

	NOMINA 1- 28 FEBRERO 2025				PAGOS	DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)		NETO RECIBIDO	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION L=LABORAL DIRECTO P=PRESTACION DE SERVICIOS I=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	SALUD 4%	PENSION 4%	VALOR NOMINA	FIRMA DEL RECIBIDO A SATISFACCCION
1	EMILSE SORACA PABA	36.575.336	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Emilse Soraca
2	ROCIO GALINDO CHAVEZ	36.576.302	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	
3	LUZ MARIA TORRES CORONADO	36.576.122	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Luz Maria Torres Coronado
4	YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL	45.527.653	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Yomeidys Iturriago R
5	ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ	36.575.137	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Elvira Landabur
6	ELEANA RUENDES GARCIA	26.893.364	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Eleana Ruendes Garcia
7	ENA RIOS ACUÑA	26.897.229	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Ena Rios Acuña
8	NORALMA PEREZ GUZMAN	52.269.475	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Noralma Perez G.
9	OMAIRA MEZA PEREZ	36.576.432	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Omaira Meza Perez
10	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	30.503.803	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Eusmery Lopez Quintero

EUSMERY LOPEZ QUINTERO	30.503.803	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Eusmery Lopez Q
PETRONA SAUCEDO TOVIO	36.575.933	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	petrona saucedo tovio
ROSA MARIA GOMEZ PEÑA	36.577.808	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Rosa Maria Gomez
CARMEN ZAMBRANO HOSTIA	36.575.831	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Carmen Zambrano
ROSALBA CARRASCAL OSPINO	23.074.856	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Rosalba Carrascal
OLITH ITURRIAGO GARCES	33.217.603	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Olith Iturriago G.
MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIGUEZ	36.575.860	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Maruja Rojas
TOTAL NOMINA DEL MES				$ 22.776.000	$ 911.040	$ 626.340	$ 21.238.620	

ervaciones

Nombres y apellidos del representante legal HEIDI ARELLANO HIDALGO

Heidi Arellano.

BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	JULIO 2015 / Versión 1 / Página 1 de 1

Regional: MAGDALENA | Centro Zonal: EL BANCO

Número de Contrato: 47007342024 | Nombre entidad adminsitradora del servicio: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA | Nombre del Supervisor: MELISSA ARRAUT

Cantidad de Personal Contratado

Contrato Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral	Mes: FEBRERO
16			

NOMINA 1- 28 FEBRERO 2025

						PAGOS	DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)		NETO RECIBIDO	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS I=INTERMEDIACION	REMUNERACION MENSUAL	SALUD 4%	PENSION 4%	VALOR NOMINA	FIRMA DEL RECIBIDO A SATISFACCCION
1	LEDIS CARO NAVARRO	33.222.555	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Ledis Caro Navarro
2	JOHANA CATALINA CARREÑO ALVARADO	33.221.508	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Johana Carreño Alvarado
3	GELIS MENDOZA FUENTES	33.214.364	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Gelis Mendoza
4	ILBA YOHANA LOPEZ	36.577.782	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Yudi Villarreal Diaz
5	YUDI VILLARREAL DIAZ	36.576.937	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Ilba Johana Lopez
6	BETTY FUENTES VARELA	1.082.470.095	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Betty Fuentes Varela
7	NUBIA CARCAMO GARCIAS	36.736.830	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Nubia Carcamo
8	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	36.575.100	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Aminta Ospino
9	DALCY MARIA TINOCO MONTERO	36.575.377	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Dalcy Tinoco

10	EDITH ALVARADO DE VILLAR	36.575.357	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Edith Alvarado
11	MARIA DEXIS MORALES ALVARADO	33.214.882	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Maria Dexis Morales
12	NHORA VILLARREAL GONZALEZ	57.444.967	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Nhora Villarreal G.
13	LIBIA MADRID PEÑA	36.575.276	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Libia Madrid Peña
14	ROSANA GUTIERREZ MORALES	32.788.419	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940	$ 56.940	$ 1.309.620	Rosana Gutierrez Morales
15	MARIBEL FONSECA MONTERO	36.576.255	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 1.423.500	$ 56.940		$ 1.366.560	Maribel Fonseca M.
16	ROSMERYS RIZZO CHAVEZ	36.576.227	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 474.500	$ 18.980	$ 18.980	$ 438.540	Rosmerys Rizzo Chavez
TOTAL NOMINA DEL MES					$ 21.827.000	$ 873.080	$ 531.440	$ 20.422.480	
Observaciones									
Nombres y apellidos del representante legal HEIDI ARELLANO HIDALGO									Heidi Arellano.

CUENTA DE COBRO
N° 001 - 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA
CC:1.082.474.247 DE SAN SEBASTIAN

Por concepto de:

Prestación de servicios profesionales como Apoyo en Salud y Nutrición, en el marco del contrato de aporte 47007342024, cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar:	$ ($2.670.988)
En letras:	Dos millones seiscientos setenta mil Novecientos ochenta y ocho pesos
Periodo:	01 de febrero al 28 de febrero de 2025
Contrato N°:	003-2025

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco Bancolombia, número** 74899513987 registrada a mi nombre FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA, CC 1.082.474.247 de San Sebastián Magdalena.

Nombre: FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA
Cédula: 1.082.474.247
Celular: 3204285027
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

24

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982453741

(415)7707212489984(8020) 000001498245374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 2 4 7 4 2 4 7	5	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 4 7 4 2 4 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ITURRIAGO	HOSTIA	FABIOLA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9 2

41. Dirección principal
CL 7 4 20 BRR CENTRO

42. Correo electrónico valentinaisabel3008@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 2 8 5 0 2 7	3 2 2 5 8 5 5 9 1 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 8 0 6 2 5	8 2 9 9	2 0 1 8 0 6 2 5			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ITURRIAGO HOSTIA FABIOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-02-2025 12:26:23PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082474247		ITURRIAGO HOSTIA FABIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LOS GALVIS	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02		9481972412	I	2025/03/12			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	suc	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	ivct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1082474247	ITURRIAGO FABIOLA	X																	23030 1	30	$1,423,500	$127,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados(1)																						$1,423,500	$127,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082474247		ITURRIAGO HOSTIA FABIOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LOS GALVIS	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02		9481972412	I	2025/03/12			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

CUENTA DE COBRO
N° 001 - 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA
CC:1.082.473.543

Por concepto de:

Prestación de servicios profesionales como agente educativo en el marco del contrato de aporte 47007342024 cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar:	$ 2.670.988
En letras:	Dos millones seiscientos setenta mil novecientos ochenta y ocho pesos.
Periodo:	01 de febrero al 28 de febrero de 2025
Contrato N°:	002-2025

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco de BANCOLOMBIA número** 337-000015-96 registrada a mi nombre SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA CC 1.082.473.543 de San Sebastián de Buenavista

Nombre: SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA
Cédula: 1.082.473.543
Celular: 3108561643
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Clase: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14109514869 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 8 2 4 7 3 5 4 3 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Santa Marta | 13: 1 9

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 4 7 3 5 4 3

27. Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROCHA	GARCIA	SONIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9 2

41. Dirección principal: BRR SAMPER CRR MCP SAN SEBASTIAN

42. Correo electrónico: sonia_fer2013@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 8 5 6 1 6 4 3	3 2 1 3 2 7 7 4 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 8 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos correspondientes o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: ROCHA GARCIA SONIA FERNANDA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 11:07:04 AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082473543		ROCHA GARCIA SONIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS MARGARITAS MAGDALENA	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA MAGDALENA	4876520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-02	2025-02		9481976938	I	2025/03/12			0		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	In	Re	De	Ta	Sl	Ig	Ge	Lm	Vac	Avp	Vct	Irl	Vsp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																		$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1082473543	ROCHA SONIA	X												23100 1	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados(1)																		$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082473543		ROCHA GARCIA SONIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS MARGARITAS MAGDALENA	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA MAGDALENA	4876520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02		9481976938	I	2025/03/12			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

CUENTA DE COBRO
No 001 - 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

Karen Scarleth Galindo
CC:33222455

Por concepto de:

Prestación de servicios profesionales como psicosocial en el marco del contrato de aporte 47007342024 cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar: $2.670.988
En letras: Dos millones seiscientos setenta mil novecientos ochenta y ocho pesos.
Periodo: 01 de febrero al 28 de febrero de 2025
Contrato No: 001-2025

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco de Bancolombia número** 74836610591 registrada a mi nombre Karen Scarleth Galindo Segovia, CC 33222455 de Mompox Bolívar.

Nombre: Karen Scarleth Galindo Segovia.
Cédula: 33222455
Celular: 3006122003
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14510451371

(415)7707212489984(8020) 000001451045137 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 3 2 2 2 4 5 5	0	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 3 2 2 2 4 5 5	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALINDO	SEGOVIA	KAREN	SCARLETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
BRR 1 DE MAYO KDX 261 2

42. Correo electrónico galindoscarleth@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 6 1 2 2 0 0 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 8 9 0	2 0 1 3 0 7 1 9	7 4 9 0	2 0 1 0 0 6 1 5				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 11-01-2025 04:37:18PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33222455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN SCARLETH GALINDO SEGOVIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	SAN SEBASTIAN	TELÉFONO:	3006122
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4000870692**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/03/13	0	$ 0	$ 420.700
2025/03/14	1	$ 500	**$ 421.200**
2025/03/17	4	$ 1.300	**$ 422.000**
2025/03/18	5	$ 1.500	**$ 422.200**
2025/03/19	6	$ 1.900	**$ 422.600**
2025/03/20	7	$ 2.100	$ 422.800

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	**TOTAL PAGADO**
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	**230301**	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.900**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 420.700**

CUENTA DE COBRO
N° 001 - 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA
CC:1.082.474.247 DE SAN SEBASTIAN

Por concepto de:

Gastos operativos y de transporte como Apoyo en Salud y Nutrición, en el marco del contrato de aporte 47007342024, cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar:	$ ($115.442)
En letras:	ciento quincemil cuatrocientos cuarenta y dos pesos
Periodo:	01 de febrero al 28 de febrero de 2025
Contrato N°:	003-2025

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco Bancolombia, número** 74899513987 registrada a mi nombre FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA, CC 1.082.474.247 de San Sebastián Magdalena.

Nombre: FABIOLA ITURRIAGO HOSTIA
Cédula: 1.082.474.247
Celular: 3204285027
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

CUENTA DE COBRO
No 001 – 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

Karen Scarleth Galindo Segovia.
CC:33222455

Por concepto de:

Gastos operativos y de transporte como psicosocial en el marco del contrato de aporte 47007342024 cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar: $115.442
En letras: Ciento quince mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos.
Periodo: 01 de febrero al 28 de febrero de 2025
Contrato No: 001-2025

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco de Bancolombia número** 74836610591 registrada a mi nombre Karen Scarleth Galindo Segovia, CC 33222455 de Mompox Bolívar.

Nombre: Karen Scarleth Galindo Segovia.
Cédula: 33222455
Celular: 3006122003
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

CUENTA DE COBRO
N° 001 - 2025

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit 900248683-0

Debe a:

SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA
CC:1.082.473.543

Por concepto de:

Gastos operativos y de transporte como agente educativo en el marco del contrato de aporte 47007342024 cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia de conformidad con los manuales técnicos, guías operativas para la atención a la primera infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de "cero a siempre"

Valor a pagar:	$115.442
En letras:	ciento quince mil cuatrocientos cuarenta y dos pesos.
Periodo:	01 de febrero al 30 de febrero de 2025
Contrato N°:	47007342024

Favor consignar en la **cuenta de ahorros del banco BANCOLOMBIA número** 337-000015-96 registrada a mi nombre SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA CC 1.082.473.543 de San Sebastián de Buenavista

Nombre: SONIA FERNANDA ROCHA GARCIA
Cédula: 1.082.473.543
Celular: 3108561643
Ciudad: San Sebastián de Buenavista

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

GASTOS ADMINISTRATIVOS

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0			**COMPROBANTE DE EGRESO Nº.**	
			6	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**	**793.728**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	GASTOS BANCARIOS		**NIT/CC:**	900.812.676
CÓDIGO	**CONCEPTO**		**PARCIAL**	**TOTAL**
	SE CANCELAS LOS GASTOS ADMINISTRATIVOS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO			793.728
TOTAL				**793.728**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**	
Banco				
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**	
X	**X**	**X**	**X**	

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		GASTOS ADMINISTRATIVOS
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
GASTOS BANCARIOS		$793.728
TOTAL		$793.728
NOTA CONTABLE: PARA EL RUBRO DE LOS GASTOS ADMISTRATIVOS SE TOMAS LOS GASTOS BANCARIOS DE LA CUENTA DE AHORRO DEL BANCO DAVIVIENDA, PARA EL CONTRATO QUE ESTA POR EL VALOR $793.728.		

51



FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT 900.248.683-0
CL 12 10 B 33
Teléfono: (605) 0000
Ciénaga - Colombia

Notas de Contabilidad No.	**CC-1-6**
Fecha de elaboración	2025-02-28

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	53051501 - Comisiones	Davivienda		Comisiones	917,740.00	0.00
2	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	917,740.00
3	51157001 - Iva Por Servicios	Davivienda		Iva Por Servicios	174,367.00	0.00
4	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	174,367.00
5	51159501 - Gravamen a los Mov Financieros	Davivienda		Gravamen a los Mov Financieros	531,994.36	0.00
6	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	0.00	531,994.36
7	42100502 - Cuenta de Ahorro 9662	Davivienda		Cuenta de Ahorro 9662	0.00	5,798.53
8	11100502 - Davivienda 9692	Davivienda		Davivienda 9692	5,798.53	0.00
				Total	1,629,899.89	1,629,899.89

Observaciones

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

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

ASEO Y COMBUSTIBLE

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				8	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**1.511.250**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:				**NIT/CC:**	
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ASEO Y COMBUSTIBLE				1.511.250
TOTAL					**1.511.250**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

MANOS UNIDAS
POR EL MAGDALENA

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		ASEO Y COMBUSTIBLE
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
PLANILLA DEL TALENTO HUMANO		$1.511.250
TOTAL		$1.511.250
NOTA CONTABLE:		

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

MANOS UNIDAS

	JULIO 2015
Versión 1	Página 1 de 1

Regional: MAGDALENA

Centro Zonal: EL BANCO

Número de Contrato: 47007342024

Nombre entidad adminsitradora del servicio: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA

Nombre del Supervisor: MELISSA ARRAUT

Cantidad de Personal Contratado

Contrato Laboral	prestación de servicios	Intermediación laboral
16		

ASEO Y COMBUSTIBLE MES DE FEBRERO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	PAGOS: REMUNERACION ASEO Y COMBUSTIBLE MENSUAL	DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)	NETO RECIBIDO: VALOR CANCELADO	FIRMA DEL RECIBIDO A SATISFACCCION
1	LEDIS CAÑO NAVARRO	33.222.555	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Ledis Caño Navarro
2	JOHANA CATALINA CARREÑO ALVARADO	33.221.508	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Johanna Carreño A
3	GELIS MENDOZA FUENTES	33.214.364	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Gelis M. Mendoza F.
4	ILBA YOHANA LOPEZ	36.577.782	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	ILBA J LOPEZ B.
5	YUDI VILLARREAL DIAZ	36.576.937	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Yudi E. Villarreal D
6	BETTY FUENTES VARELA	1.082.470.095	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Betty Fuentes
7	NUBIA CARCAMO GARCIAS	36.736.830	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Nubia Carcamo Garcia
8	AMINTA OSPINO DE CARRASCAL	36.575.100	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Aminta
9	DALCY MARIA TINOCO MONTERO	36.575.377	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Dalcy M Tinoco Montero
10	EDITH ALVARADO DE VILLAR	36.575.357	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Edith Alvarado de V.

10	EDITH ALVARADO DE VILLAR	36.575.357	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Edith Alvarado
11	MARIA DEXIS MORALES ALVARADO	33.214.882	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Maria Dexis Morales
12	NHORA VILLARREAL GONZALEZ	57.444.967	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Nhora Villarreal G.
13	LIBIA MADRID PEÑA	36.575.276	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Libia Madrid Peña
14	ROSANA GUTIERREZ MORALES	32.788.419	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Rosana Gutierrez Morales
15	MARIBEL FONSECA MONTERO	36.576.255	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Maribel Fonseca M.
TOTAL NOMINA DEL MES					$ 731.250	$ -	$ 731.250	
Observaciones								
Nombres y apellidos del representante legal HEIDI ARELLANO HIDALGO								Heidi Arellano.

BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO		JULIO 2015
		Versión 1	Página 1 de 1

Regional: MAGDALENA		Centro Zonal: EL BANCO	
Número de Contrato: 47007342024		Nombre entidad administradora del servicio: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nombre del Supervisor: MELISSA ARRAUT

Cantidad de Personal Contratado		
Contrato Laboral 16	prestación de servicios	Intermediación laboral

	ASEO Y COMBUSTIBLE MES DE FEBRERO				PAGOS	DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)	NETO RECIBIDO	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACION ASEO Y COMBUSTIBLE MENSUAL		VALOR CANCELADO	FIRMA DEL RECIBIDO A SATISFACCION
1	EMILSE SORACA PABA	36.575.336	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Emilse Soraca
2	ROCIO GALINDO CHAVEZ	36.576.302	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
3	LUZ MARIA TORRES CORONADO	36.576.122	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Luz Maria Torres Coronado
4	YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL	45.527.653	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Yomeidys Iturriago
5	ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ	36.575.137	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Elvira Landabur.
6	ELEANA RUENDES GARCIA	26.893.364	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Eleana Ruendes Garcia
7	ENA RIOS ACUÑA	26.897.229	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Ena Rios Acuña
8	NORALMA PEREZ GUZMAN	52.269.475	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Noralma Perez G.
9	OMAIRA MEJA PEREZ	36.576.432	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Omaira Meja Perez
10	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	30.503.803	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	Eusmery Lopez Q

10	EUSMERY LOPEZ QUINTERO	30.503.803	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
11	PETRONA SAUCEDO TOVIO	36.575.933	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
12	ROSA MARIA GOMEZ PEÑA	36.577.808	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
13	CARMEN ZAMBRANO HOSTIA	36.575.831	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
14	ROSALBA CARRASCAL OSPINO	23.074.856	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
15	OLITH ITURRIAGO GARCES	33.217.603	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
16	MARUJA DEL CARMEN ROJAS RODRIGUEZ	36.575.860	AGENTE EDUCATIVO	LABORAL	$ 48.750		$ 48.750	
TOTAL NOMINA DEL MES					$ 780.000	$ -	$ 780.000	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal HEIDI ARELLANO HIDALGO

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

MATERIAL DIDÁCTICO

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0			**COMPROBANTE DE EGRESO Nº.**	
			7	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**	**845.982**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	PRO & SE INTEGRAL		**NIT/CC:**	900.122.676
CÓDIGO	**CONCEPTO**		**PARCIAL**	**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE A EL MATERIAL DIDACTICO DE CONSUMO Y PAPELERIA			845.982
TOTAL				**845.982**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**	
Banco				
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**	
X	**X**	**X**	**X**	

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		MATERIAL DIDACTICO
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
PRO & SE INTEGRAL	900.812.676	$845.982
TOTAL		$845.982
NOTA CONTABLE:		

PRO & SE INTEGRAL

Producto en General y servicio con Calidad

Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

NIT 900812676-8
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764071199444
Fecha 23/05/2024 - 23/05/2025
Autorización de Facturación Electrónica del FE9 al FE500
Email: contacto@proyse.co
Teléfono: 3022813810

Departamento	Fecha		
Magdalena	13	03	2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FE75

Razón Social:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	**NIT:**	900248683	**Fecha de firmado:**	13/03/2025 09:44:06
Dirección:	CL 11 10B 4 OF 105	**Departamento:**	Magdalena	**Teléfono:**	3023476653
Email:	manosunidasmg@gmail.com	**Forma de Pago:**	Contado	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Vencimiento:	Febrero 28 del 2025	**Hora emisión:**	09:44:03-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	28/02/2025				
Total de Lineas:	11				

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	17134	32,00	PAPEL COMETA AZUL OSCURO PAPELES	WSD	IVA	19%	$1.094,40	$180,00	$5.760,00
2	17473	32,00	PAPEL COMETA VERDE OSCURO PAPELES	WSD	IVA	19%	$1.094,40	$180,00	$5.760,00
3	8123	31,00	TEMPERA MARFIL SURTIDA CAJA X6	WSD	IVA	19%	$8.835,00	$1.500,00	$46.500,00
4	16270	32,00	CARTULINA BRISTOL BLANCO 70X100	WSD	IVA	19%	$5.472,00	$900,00	$28.800,00
5	8155	32,00	PEGANTE MARFIL ESC 40G	WSD	IVA	19%	$4.012,80	$660,00	$21.120,00
6	17201	32,00	PAPEL COMETA AMARILLO	WSD	IVA	19%	$1.094,40	$180,00	$5.760,00
7	17128	32,00	PAPEL COMETA ROJO	WSD	IVA	19%	$1.094,40	$180,00	$5.760,00
8	20086	32,00	CARTULINA BRISTOL AMARILLO 70X100	WSD	IVA	19%	$5.472,00	$900,00	$28.800,00
9	16271	32,00	CARTULINA BRISTOL AZUL 70X100	WSD	IVA	19%	$5.472,00	$900,00	$28.800,00
10	30604	32,00	CARTULINA BRISTOL ROSADA 70X100	WSD	IVA	19%	$5.472,00	$900,00	$28.800,00
11	36090	32,00	RESMA OFICIO HAMMERMILL	WSD	IVA	19%	$95.959,42	$15.782,80	$505.049,60

Notas:
Estos materiales fueron entregados en el mes de febrero al operador para cada una de las unidades de servicios en las zonas rurales y urbanas del Municipio de San Sebastián.

Subtotal:	$710.909,60
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$135.072,82
Total:	$845.982,42

SON: (ochocientos cuarenta y cinco mil novecientos ochenta y dos pesos cuarenta y dos centavos)
CUFE: d2276a19cf435f9e582f9be1ac125d0e653c7850a79bac26cff4d4b168b9946bc456a39d1c2a950a5105788cea36c75f

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
	IMPUESTOS		
01 IVA	$710.909,60	19,00%	$135.072,82

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: os8ERPxruMvuotKLcRbO0nGvUkfbThMPZc//ugyAJepwn6v9Gf4+Q7rzz60+ttBR l69QcaFRzbaNrfPuWcgBYAI+8C4hkagoaBj+gudfEC**Q0MIO8**l jdrKY4Xp6Lsbd7 A4GZ6mTGRxiTPlUVmfRxYCnjGfCqwzYQtN/cHfsH2tKt1rgUxLSNXnjl3k15AMZ jA99q/TSN94kuRFosfSD7sSgWqGjDuOJ5Sz NtZeOPtP7hE12NcEufuZEEPfoEkJE aP5auQy9pXbQm3A/9dyFQY8qDpkjcPl+flGOVz2GpoiNpvGECTnFWGUnkU4wImA8 FK54qzOQQLBE2w3eKV5l /A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

POLIZA

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		POLIZA NIÑOS
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
SEGURO DE VIDA DEL ESTADO	860.009.174	$4.636.514
TOTAL		$4.636.514
NOTA CONTABLE: CUENTA POR PAGAR EN MARZO		

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 85-68-1000007197

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
BARRANQUILLA	DIA MES AÑO 21 02 2025	DIA MES AÑO 04 02 2025	DIA MES AÑO 31 12 2025	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA **DOCUMENTO:** NIT 900248683-0

DIRECCION CR 11 B NRO. 8 - 09 OF 204 ED CLUB DE LEONES **CIUDAD** SANTA MARTA, MAGDALENA **TELEFONO** 3023476653

ASEGURADOS: SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	**PARTICIPACION**	**NOMBRE COMPAÑIA**	**% PART**	**VALOR ASEG.**	**PRIMA**
245740 MR SEGUROS LTDA	100 %				

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
MUERTE ACCIDENTAL	5,239,000,000.00	4,636,514.00	403
AMBULANCIA AEREA	2,015,000,000.00	0.00	403
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	2,015,000,000.00	0.00	403
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	2,015,000,000.00	0.00	403
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	302,250,000.00	0.00	403
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	302,250,000.00	0.00	403
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	4,030,000,000.00	0.00	403
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	403,000,000.00	0.00	403
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	4,030,000,000.00	0.00	403
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	5,239,000,000.00	0.00	403
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	5,239,000,000.00	0.00	403
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	573,670,500.00	0.00	403
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	7,254,000,000.00	0.00	403
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	20,150,000.00	0.00	403
RIESGO QUÍMICO	403,000,000.00	0.00	403
RIESGOS BIOLÓGICOS	403,000,000.00	0.00	403

PRIMA	ANUAL	$4,636,514.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$4,636,514.00

OBSERVACIONES

CONTRATO:47007342024
VIGENCIA:4/02/2025-31/12/2025
CUPOS:403

MPAROS Y VALORES ASEGURADOS
1.MUERTE ACCIDENTAL: 13.000.000
2.MUERTE POR CUALQUIER CAUSA: 13.000.000
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Articulo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 21 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2025

REFERENCIA PAGO:
2101360091478-8

(415)7709998021150(8020)2101360091478 8(3900)000004636514(96)20260204

85-68-1000007197

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

85-68-1000007197

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
BARRANQUILLA	NIT 900248583-0	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NEGOCIO NUEVO

OBSERVACIONES

3.INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE: 13.000.000
4.GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE: 10.000.000
5.GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDAD AMPARADA: 10.000.000
6.GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE: 750.000
7.GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA: 750.000
8.RIESGO BIOLOGICO: 1.000.000
9.AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA: 5.000.000
10.AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL 5.000.000
11.GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES: 1.000.000
12.REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ: 18.000.000
13.RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIN: 50.000
14.REEMBOLSO POR REHABILITACIN PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL: 1 SMMLV
15.RIESGO QUIMICO $1000.000
16.AMBULANCIA AEREA $5000.000

PARA EL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION SE AUTORIZA LO SIGUIENTE:
SI A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA POLIZA EL ASEGURADO PRESENTA UNA HOSPITALIZACION SUPERIOR A 5 DIAS, SE OTORGAR UNA RENTA DIARIA A PARTIR DEL SEXTO DIA Y HASTA EL DIA 30 POR UN VALOR ASEGURADO DE $ 50.000 DIARIOS SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO CUIDADO DE UN MEDICO EN UNA INSTITUCION LEGALMENTE RECONOCIDA. ESTA COBERTURA SE LIMITA A UN (1) EVENTO POR ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y EL PAGO SE REALIZAR AL ASEGURADO O EN SU DEFECTO A SU REPRESENTANTE LEGAL.

1. Cobertura individual por asegurado.
2. Red sugerida de ms de 500 clnicas y hospitales a nivel nacional, para atencin de gastos mdicos por accidente de los asegurados.
3. Centro de atencin telefnica 24/7.
4. Traslado en ambulancia por accidente cubierto en la pliza.
5. Las coberturas aplican para mujeres en estado de gestacin.
6. Modalidad de seguro por cupos.
7. Primas ajustadas a la vigencia de los contratos.
8. Cobertura de acuerdo con la vigencia del contrato y/o convenios suscritos con el ICBF.
9. Pliza que se ajusta requerido en el MANUAL OPERATIVO MODALIDAD FAMILIAR PARA LA ATENCIN A LA PRIMERA INFANCIA ICBF.
10. Los presentes trminos tcnicos y econmicos son parte de una oferta integral de Seguros de Vida del Estado y Seguros del Estado para los productos de accidentes personales estudiantiles y cumplimiento
La cobertura de auxilio funerario por muerte por cualquier causa y su valor asegurado se extiende a cubrir la muerte del recin nacido de la madre gestante asegurada y debidamente reportada en la pliza integral estudiantil.

LIMITE AGREGADO POR EVENTO CATASTROFICO $1.571.700.000

TOTAL ANUAL A PAGAR:	$4,636,514.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 21 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2025

85-68-1000007197

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
BARRANQUILLA	NEGOCIO NUEVO	1000007197	0

TOMADOR	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA			NIT	900248683-0
DIRECCION	CR 11 B NRO. 8 - 09 OF 204 ED CLUB DE LEONES	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	3023476653
ASEGURADOS:	SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR				
BENEFICIARIOS:	LOS DE LEY				

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DROI
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

ASEGURADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 85-68-1000007197

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
BARRANQUILLA	DIA MES AÑO 21 02 2025	DIA MES AÑO 04 02 2025	DIA MES AÑO 31 12 2025	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA **DOCUMENTO:** NIT 900248683-0

DIRECCION CR 11 B NRO. 8 - 09 OF 204 ED CLUB DE LEONES **CIUDAD** SANTA MARTA, MAGDALENA **TELEFONO** 3023476653

ASEGURADOS: SEGUN RELACION SUMINISTRADA POR EL TOMADOR

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
245740 MR SEGUROS LTDA	100 %				

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio * No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Corriente 008465452

Grupo Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

PRIMA ANUAL	$4,636,514.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$4,636,514.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO,PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 21 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2025

(415) 7709998021150 (8020) 2101360091478 8 (3900) 000004636514 (96) 20260204

REFERENCIA PAGO: 2101360091478-8

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

REPOSICIÓN DE DOTACIÓN

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				9	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**6.212.573**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	PRO & SE INTEGRAL			**NIT/CC:**	900.122.676
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN EL RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE A DOTACION RESPOSICION DE DOTACION				6.212.573
TOTAL					**6.212.573**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		RESPOSICION DE DOTACION
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
PRO & SE INTEGRAL	900.122.676	$6.212.573
TOTAL		$6.212.573
NOTA CONTABLE:		

PRO & SE INTEGRAL
Producto en General y servicio con Calidad
NIT: 900812676-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CRA 3 13 04 OFC 304, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 3022813810
Autorización facturación electrónica No. 18764071199444 válida desde 2024-05-23 hasta 2025-05-23 rango desde FE9 hasta FE500.
Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683
Dirección: CL 11 10B 4 OF 105, Ciénaga, Magdalena, Colombia
Teléfono: 3023476653
Email: manosunidasmg@gmail.com

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 3

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE67
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 08:55:09-05:00
FECHA FIRMADO: 21/02/2025 08:55:12

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	02	2025	--	--	--

	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	UTPLA01	Utensillios de Plástico	WSD	22,00	$85.600,00	IVA	19%	357808	0,00	$1.883.200,00
2	24121807	Recipientes de plástico	94	22,00	$105.600,00	IVA	19%	441408	0,00	$2.323.200,00
3	ELMEN01	Electrodomesticos Menores	WSD	10,00	$101.425,00	IVA	19%	192707.5	0,00	$1.014.250,00

Notas:

SON: (seis millones doscientos doce mil quinientos setenta y tres pesos cincuenta centavos)
CUFE: 736ebd31c84130d5fbf559d2cd1b1b7d90ecbdd5bb8f85de763a99e2abf9fb4298fbc84f8e7225ed61d4803d312c2878

Subtotal:	$5.220.650,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$991.923,50
Total:	$6.212.573,50

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$5.220.650,00	19,00%	$991.923,50

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: PMiKwQtSIX2YAaKunUhZyXqsSfk3VTbt222SX2L31FbBRP61gcYCMQAWG64GT/f
+MjOOWluTPUGQGgvSUPBtO3yQjmVoZP1fPVJBsZ7Q11JCKtruW
MXdFIAbs7w8x9e ZxS9CCyshBK6DuXGcREUnMYIrzGmAZP8zoNm0l9YUFoRNANcZIS2naSzNbZJm1NJ SVzWALnKbCrDX5GgFVtreUR7LiZTVQfB7W0
XpK6v/IAESQDeoJXEUF8zCvJP25Vn De+GPtuOp7qdkEGRxt1GdVtfiV1Hz8sQzd09DFSJuJXxFsDoeol7hjSUXsxUHWp cQa8lXexxYQyaNAOP8jn
Uw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

DOTACIÓN AL TALENTO HUMANO

MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	**FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0**			**COMPROBANTE DE EGRESO Nº.**	
				4	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**1.879.773**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	PRO & SE INTEGRAL			**NIT/CC:**	900.812.676
CÓDIGO	**CONCEPTO**			**PARCIAL**	**TOTAL**
	SE CANCELAS DOTACION AL TALENTO HUMANO EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO				1.879.773
TOTAL					**1.879.773**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		DOTACION AL TALENTO HUMANO
NOMBRE	**CEDULA / NIT**	**VALOR**
PRO & SE INTEGRAL	900.812.676	$1.879.773
TOTAL		**$1.879.773**
NOTA CONTABLE:		

PRO & SE INTEGRAL
Producto en General y servicio con Calidad
NIT: 900812676-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CRA 3 13 04 OFC 304, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 3022813810
Autorización facturación electrónica No. 18764071199444 válida desde 2024-05-23 hasta 2025-05-23 rango desde FE9 hasta FE500.
Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

Razón Social:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT:	900248683
Dirección:	CL 11 10B 4 OF 105, Ciénaga, Magdalena, Colombia
Teléfono:	3023476653
Email:	manosunidasmg@gmail.com
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	28/02/2025
Total de Lineas:	4

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FE76**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:03:45-05:00**
FECHA FIRMADO:	**13/03/2025 10:03:49**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	03	2025	28	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	800441	M-BLANCO-POLO POLIALG BASI HB LISO	WSD	15,00	$49.072,80	IVA	19%	139857.48	0,00	$736.092,00
2	800442	L-BLANCO-POLO POLIALG BASI HB LISO	WSD	10,00	$53.552,80	IVA	19%	101750.32	0,00	$535.528,00
3	800443	XL-BLANCO-POLO POLIALG BASI HB LISO	WSD	2,00	$51.698,50	IVA	19%	19645.43	0,00	$103.397,00
4	800439	S-BLANCO-POLO POLIALG BASI HB LISO	WSD	5,00	$40.925,00	IVA	19%	38878.75	0,00	$204.625,00

Notas:
Estas dotaciones fueron entregados en el mes de febrero al operador para cada una de las unidades de servicios en las zonas rurales y urbanas del Municipio de San Sebastián.

SON: (Un millon ochocientos setenta y nueve mil setecientos setenta y tres pesos noventa y ocho centavos)
CUFE: a34510f1c890a55f7ce785c9333c350d9d0d3396b388eb544eeab4dc52ba9eb1e67eb7ef2470f421effd8f26d6e30201

Subtotal:	$1.579.642,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$300.131,98
Total:	$1.879.773,98

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$1.579.642,00	19,00%	$300.131,98

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: AndocBK+1CoMwQx1UNyynlkfnWa/mTUFCHgTx0OsDFNNqf5XNLc4pROhxdJhpP31
KgZ1PoyAlwIPPkvn7paohpuvDlsFVt22C6AshHRq7dUyGVtNtw7
6Lxj5XcDG6S8X0 fQ4SsTOfMHkRMZ6/0OZ2cq7Uk5f5s5LD4dTJKTSoGruVEBTDbYlsQGLD9OGth65 uCYPK6mJjdlnBlR5xwu5+JHjmZehgwBUa2e
KeVA0vqhQoHpLkGNs69hFLiPobCoe c/gPXCmCwUTBygQMuksvOQMasDwu2c7UO7alomzGC3bn4yyNZsalbxZG5dGY8Pfr Sh+bG8VywId8u//WKy0D
Jg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

ALIMENTACIÓN CDI (RACIÓN SERVIDA)

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

PERIODO LEGALIZACION		FEBRERO
RUBRO		RACIÓN SERVIDA
NOMBRE	CEDULA / NIT	VALOR
FABIO GUTIERREZ	12.600.564	1.525.500
FABIO GUTIERREZ	12.600.564	456.000
LACTEOS DEL CESAR	892.301.290	127.800
LACTEOS DEL CESAR	892.301.290	255.600
LACTEOS DEL CESAR	892.301.290	553.800
LACTEOS DEL CESAR	892.301.290	447.300
LACTEOS DEL CESAR	892.301.290	1.704.000
JESUS SARMIENTO	1.081.796.799	3.489.450
JESUS SARMIENTO	1.081.796.799	3.229.060
RAMOS BOZZON	85.168.484	4.209.956
RAMOS BOZZON	85.168.484	2.944.300
PRO & SE INTEGRAL	800.812.676	2.229.452
PRO & SE INTEGRAL	800.812.676	6.639.850
PRO & SE INTEGRAL	800.812.676	809.271
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	2.419.400
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	3.557.200
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	6.919.541
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	8.153.750
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	3.125.200
FUNDACION SAN MARCOS DANIEL	901.031.964	4.683.950
SURTIDORA LUMAR MEJIA	901.193.889	2.788.524
FUNDACIÓN ECO	900.497.737	599.640
TOTAL		**60.868.544**
NOTA CONTABLE:		

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.
				12
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**1.981.500**
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	FABIO GUTIERREZ		**NIT/CC:**	12.600.564
CÓDIGO	**CONCEPTO**			**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA			1.981.500
TOTAL				**1.981.500**

Cheque No.		**Efectivo**	**X**
Banco			

Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**
X	**X**	**X**	**X**

San Sebastián de Buenavista Magdalena, 14 de febrero de 2025

No CTA COBRO 02

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT 900.248.683-0
DIRECCION: Calle 12 No. 10B 33 – Ciénaga Magdalena
Email: manosunidasmg@gmail.com

DEBE A:

FABIO GUTIERREZ SEGOVIA
C.C. 12.600.564
DIRECCION: KRA 3 No. 6 - 08
SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA
CELULAR: 3126656520

POR CONCEPTO DE SUMINISTRO DE:

Cantidad	*Detalle*	*Vr. Unitario*	*Vr. Total*
2.034	*unidades de huevo*	*$750*	*$1.525.500,00*

LA SUMA DE $1.525.500,00

VALOR EN LETRAS: ***UN MILLON QUINIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/L.***

Cordialmente,

FABIO GUTIERREZ SEGOVIA
***C.C.* 12.600.564**

San Sebastián de Buenavista Magdalena, 27 de febrero de 2025

No CTA COBRO 04

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT 900.248.683-0
DIRECCION: Calle 12 No. 10B 33 – Ciénaga Magdalena
Email: manosunidasmg@gmail.com

DEBE A:

FABIO GUTIERREZ SEGOVIA
C.C. 12.600.564
DIRECCION: KRA 3 No. 6 - 08
SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA
CELULAR: 3126656520

POR CONCEPTO DE SUMINISTRO DE:

Cantidad	*Detalle*	*Vr. Unitario*	*Vr. Total*
608	*unidades de huevo*	*$750*	*$456.000,00*

LA SUMA DE $456.000,00

VALOR EN LETRAS: **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS *M/L.***

Cordialmente,

FABIO GUTIERREZ SEGOVIA
***C.C.* 12.600.564**

82

DIAN
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14832013081

(415)7707212489984(8020) 000001483201308 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 6 0 0 5 6 4	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	12600564	1 9 7 9 0 5 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	SEGOVIA	FABIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	San Sebastián de Buenavista 6 9

41. Dirección principal: CR 3 6 07

42. Correo electrónico: ranada2119@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 6 5 6 5 2 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 4 1	2 0 1 2 0 5 1 0	0 1 4 5	2 0 2 2 0 2 0 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3; 57. Modo; 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovació

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2022 - 06 - 07 / 15 : 35: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ SEGOVIA FABIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 07-06-2022 03:35:5

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

84

OFICINA DE UMATA

ALCALDÍA
DE SAN ZENÓN
NIT. 891.780.055-3

EL SUSCRITO PROFESIONAL DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA-UMATA-DEL MUNICIPIO DE SAN ZENÓN MAGDALENA

CERTIFICA

Que: Fabio Gutierrez Segovia, identificado con cedula de ciudadanía número 12.600.564, mayor de edad y residente en el municipio de San Zenón Magdalena, corregimiento y/o vereda San Zenon; es **Pequeño productor**, pecuario (X), agrícola (X), acuícola (__); pescador artesanal (__).
Tipo de tenencia del predio:
Propio (X), Sana posesión, (__), Arriendo (__), Usufructo (__); otro (__).
Área de la finca en Hectáreas- 20ha Área para el proyecto en hectáreas_____
Pertenece a una asociación u otro tipo de organización; SI____ NO X

La presente certificación se expide en el municipio de San Zenón Magdalena a solicitud del interesado y bajo juramento de gravedad.
Para mayor constancia se firma a los 7 días del mes Junio del año 2022.

Firma: _____
Nombres: Cesar Alberto Fonseca Guerrero
Cedula N. 9.271.564

Profesional UMATA-Municipio de San Zenón

Carrera 2 Número 10 - 08 Esquina
Palacio Municipal
SanZenon-Magdalena
Cel. 3116711098
alcaldia@sanzenon magdalena.gov.co
código Dane 47703

SAN ZENON
UN PASO
ADELANTE

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				11	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**3.088.500**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	LACTEOS DEL CESAR S.A.			**NIT/CC:**	892.301.290
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA				3.088.500
TOTAL					**3.088.500**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

NOTA ACLARATORIA

LA FACTURA NO FEVV47100 LA CUAL TIENE UN VALOR DE $255.600, SOLO A ESTA FACTURA SE LE TOMARA EL VALOR DE $127.600 YA ESTE VALOR SE LE CONSIGNO A LA EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO, EL VALOR RESTANTE LE CORRESPONDE A OTRO CONTRATO.



LACTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

NIT.: 892301290-8
CR 7A 30A 04 BRR 12 DE OCTUBRE
VALLEDUPAR
Tel: 5727800

lacteosdelcesar@klarens.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Numero: FEVV47100
Fecha : 2025-FEB-08 05:44 PM
Pagina: 01 de 01

Cliente : FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Forma de Pago: CONTADO		
Contacto :	EFECTIVO PESOS COLOMBIANOS		
NIT. : 900248683-0 Codigo: 900248683			
Direccion : CL 12 10B 33	Vendedor: 1004362503 DIAZ SALCEDO IVAN ALFONSO		
Ciudad : CIENAGA			
Telefono : 3174927707 Fax:	OC.Nro: 689437	OV.Nro: 185672	Dcto.Alt:
Email : manosunidasmg@gmail.com	Remisiones: 165396	Moneda: PESOS	

Reg	Referencia	Descripcion	Mo	Cantidad	U.M	Precio_Unit.	Descuento	Valor_Total	Impto
001	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	72.000	UND	3,550.00	0.00	255,600.00	0.00*

Total de Registros: 000001 Total Cantidades: 72.000

TOTAL_BRUTO	DSCTO x LINEA	DSCTO_GLOBAL 0.00%	SUB-TOTAL	VALOR_IMPUESTOS	RETENCIONES	T O T A L
255,600.00	0.00	0.00	255,600.00	0.00	0.00	255,600.00

Valor Letras : DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
EXCLUIDO		255,600	0									RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Observacion: n1.1: C733 $127.800

C734 $127.800

GENERACION VIA ARCHIVO

No somos Autorretenedores del impuesto de renta - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE, FACTURA REGISTRADA EN BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA DECRETO 1555 DEL 2017 - Responsables de IVA - No somos gran contribuyente - Retenedores de IVA a regimen simple. Abstenerse de efectuar retencion ICA en otro municipio por productos fabricados. Realizamos actividad industrial en Valledupar, cod. 1040, tarifa 5x1000. Actitivdad comerc. 4620 y 4711 en este mpio. Esta factura se asimila a una letra de cambio segun art. 774 del C. de Co.

Despues de vencida esta factura cobraremos intereses de mora a la maxima tasa legal permitida.
Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764067636200 vigente de MAR-20-2024
hasta MAR-20-2025 Numeracion Autorizada FEVV1 al FEVV50000 Vigencia: 12 MESES
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3.

(Firma y Sello)

Fecha de certificacion: 2025-02-08T17:44:00.

CUFE:813204fd6c4e2be92fb647b0862539bd5acae60ab229deef596d1f86ad7c68eef1b1069f243d91c7106293adfea14bea

Firma digital: Bs8EZGI5mkTrIpKcE/00yXdSkCAY1qppYazExhlaeVLW8iXLUv1NH3NCMC/q1DM9oLl5cRlBg49NCh6+tVF1T8U/bvu8Zltzz/osDcXTw8jMS+SE8byx9hjCYRO0eCyMPrP4xWqijnRoTT8rM8NaX3WQjQMim0q+Z05aRjHnqT4RDpV5ofmNAR8Ua8cndWuvt0FFopg9r1kutaTojbJZP967mwF9anOdd5qDl1SMPSy6fkhQJYgTF3ZRWaoosagUPBjQ2zjESHb5pj4k99iV9VuTFRu5iQRWUGHcYC35KUvCTyGM0NdKG9al6c5LzCgWnPDOfLqW/pn+aRdzb5cXfA==

LACTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

NIT.: 892301290-8
CR 7A 30A 04 BRR 12 DE OCTUBRE
VALLEDUPAR
Tel: 5727800

lacteosdelcesar@klarens.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Numero: FEVV47450
Fecha : 2025-FEB-11 06:34 PM
Pagina: 01 de 01

Cliente : FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Forma de Pago: CONTADO EFECTIVO PESOS COLOMBIANOS				
Contacto :					
NIT. : 900248683-0 Codigo: 900248683	Vendedor: 1004362503 DIAZ SALCEDO IVAN ALFONSO				
Direccion : CL 12 10B 33					
Ciudad : CIENAGA	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Telefono : 3174927707 Fax:	689598	185794		165770-165771	PESOS
Email : manosunidasmg@gmail.com					

Reg	Referencia	Descripcion	Mo	Cantidad	U.M	Precio_Unit.	Descuento	Valor_Total	Impto
001	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	36.000	UND	3,550.00	0.00	127,800.00	0.00*
002	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	36.000	UND	3,550.00	0.00	127,800.00	0.00*

Total de Registros: 000002 Total Cantidades: 72.000

TOTAL_BRUTO	DSCTO x LINEA	DSCTO_GLOBAL 0.00%	SUB-TOTAL	VALOR_IMPUESTOS	RETENCIONES	T O T A L
255,600.00	0.00	0.00	255,600.00	0.00	0.00	255,600.00

Valor Letras : DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
EXCLUIDO		255,600	0									RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Observacion: n1.1: GENERACION VIA ARCHIVO

No somos Autorretenedores del impuesto de renta - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE, FACTURA REGISTRADA EN BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA DECRETO 1555 DEL 2017 - Responsables de IVA - No somos gran contribuyente - Retenedores de IVA a regimen simple. Abstenerse de efectuar retencion ICA en otro munici pio por productos fabricados.
Realizamos actividad industrial en Valledupar, cod. 1040, tarifa 5x1000. Actitivdad comerc. 4620 y 4711 en este mpio. Esta factura se asimila a una letra de cambio segun art. 774 del C. de Co.

Despues de vencida esta factura cobraremos intereses de mora a la maxima tasa legal permitida.
Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764067636200 vigente de MAR-20-2024
hasta MAR-20-2025 Numeracion Autorizada FEVV1 al FEVV50000 Vigencia: 12 MESES
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3. (Firma y Sello)

Fecha de certificacion: 2025-02-11T18:34:00.

CUFE: 7780cb026e53ae4c76b9be78fa17ad0b24b63fa3406dd3205e00956af66082967f1a7bb71f006db1d71c70047d16e172

Firma digital: CpdAJP4tF1cG7jtjkEN6HogupIHfMAaLw7ovUXPwB1FQEywNjaMpfeXUDHOxdxON3FanAUsgooAq3KN48Bmfrs/mPrBdq8S1XbkqPwPpITwuhOVfwCgugin+brw+Dv68le08lef+OrfsFrd1HGeRKfhwfHNg2KA8Mg10/
F9uiEvrmJeCMOaKjW2IJks5K1Q9TrbAKvLSx5Xb2sYQxxRcLWVwXADCM1bDa4YDO2MeqrlV6y28Z5kQIRCPRoNL/qLRZsPkRqCtA5FZEpLnS9YAtf7kh4bhqxdoE+39mrVkwUnCXmXPWK/sYx+FCdTgeDQ67PH18NNlaHL4BlnQov+87w==

NOTA ACLARATORIA

LA FACTURA NO FEVV48177 LA CUAL TIENE UN VALOR DE $1.107.600, SE TOMARÁ EL VALOR DE LA MITA PARA LA PRESENTE LEGALIZACIÓN DE ESTA FACTURA POR UN VALOR DE $553.800 ESTE RECURSO LE FUE CONSIGNADO A LE EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO.

93

LACTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

NIT.: 892301290-8
CR 7A 30A 04 BRR 12 DE OCTUBRE
VALLEDUPAR
Tel: 5727800

lacteosdelcesar@klarens.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Numero: FEVV48177
Fecha : 2025-FEB-15 04:36 PM
Pagina: 01 de 01

Cliente	: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Contacto	:
NIT.	: 900248683-0 Codigo: 900248683
Direccion	: CL 12 10B 33
Ciudad	: CIENAGA
Telefono	: 3174927707 Fax:
Email	: manosunidasmg@gmail.com

Forma de Pago: CONTADO
EFECTIVO PESOS COLOMBIANOS

Fecha de Vencimiento
2025-MAR-16

Vendedor: 1004362503 DIAZ SALCEDO IVAN ALFONSO

OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
690179	186369		166814-166815	PESOS

Reg	Referencia	Descripcion	Mo	Cantidad	U.M	Precio_Unit.	Descuento	Valor_Total	Impto
1	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	156.000	UND	3,550.00	0.00	553,800.00	0.00*
2	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	156.000	UND	3,550.00	0.00	553,800.00	0.00*

Total de Registros: 000002 Total Cantidades: 312.000

TOTAL_BRUTO	DSCTO x LINEA	DSCTO_GLOBAL 0.00%	SUB-TOTAL	VALOR_IMPUESTOS	RETENCIONES	T O T A L
1,107,600.00	0.00	0.00	1,107,600.00	0.00	0.00	1,107,600.00

Valor Letras : UN MILLON CIENTO SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.
EXCLUIDO		1,107,600	0								

Tipo	Valor_Retencion
RENTA	0.00
IVA	0.00
ICA	0.00
OTROS	0.00

Observacion: n1.1: GENERACION VIA ARCHIVO

No somos Autorretenedores del impuesto de renta pero NO EFECTUAR RETEFUENTE, FACTURA REGISTRADA EN BOLSA MERCANTIL DE CO
LOMBIA DECRETO 1555 DEL 2017.-Responsables de IVA-No somos gran contribuyente-Retenedor IVA regimen simple. Somos contri
buyentes de ICA en Valledupar (Cesar), act. industrial cod. 101 tar. 5x1000, por territorialidad
las reteica que nos practiquen, aun si es de otro mpio, deben pagarse a Valledupar de lo contrario
abstenerse de practicarla. Esta factura se asimila a letra de cambio segun art. 774 del C. de Co.

Despues de vencida esta factura cobraremos intereses de mora a la maxima tasa legal permitida.
Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764067636200 vigente de MAR-20-2024
hasta MAR-20-2025 Numeracion Autorizada FEVV1 al FEVV50000 Vigencia: 12 MESES
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3.

(Firma y Sello)

Fecha de certificacion: 2025-02-15T16:36:00.

CUFE:0232221be8e4f2a6ba8674e5965c2e1b535861a8cc9bbf08e8fd8bc9901c173c3b75f9b262a2a85d9e594223702a5be8

Firma digital: Tq0y4oCdAq4WN8uXLg3Qc9yh0WGUnLCh4UEomlpfcw7f7zAzGaeMbOAjpAjnW6FWFZQZWkOWvqnEnPxFdzeQHs5XbNG0vc6pRD9RSca/E7PwOGqU4y/YDCDr576SrGLOX/1QYBh2iWDYQ==zhJELslvt913UzSLWn0ivIA
uDbFuwhtZKFZ82DUSOLfTKmgbud/eUWDyNfG84r2OO7M3K4WlegQc1QWOnVVcwPC27+dqlBac7jyAbCjgXFk3arxKzSBvfG9Cn9436e4RJtdra3FhyJmJ95qZsSEVuIKz0pGL90F5zLev0D+jAmzZBseEskx89IQnKE+bPslqtTMmYChA==

NOTA ACLARATORIA

LA FACTURA NO FEVV48943 LA CUAL TIENE UN VALOR DE $894.600, SE TOMARÁ EL VALOR DE LA MITA PARA LA PRESENTE LEGALIZACIÓN DE ESTA FACTURA POR UN VALOR DE $447.300 ESTE RECURSO LE FUE CONSIGNADO A LE EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO.

92
OK



LACTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

NIT.: 892301290-8
CR 7A 30A 04 BRR 12 DE OCTUBRE
VALLEDUPAR
Tel: 5727800

lacteosdelcesar@klarens.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Numero: FEVV48943
Fecha : 2025-FEB-20 04:37 PM
Pagina: 01 de 01

Cliente : FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Forma de Pago: CONTADO EFECTIVO PESOS COLOMBIANOS		
Contacto :			
NIT. : 900248683-0 Codigo: 900248683			
Direccion : CL 12 10B 33	Vendedor: 1004362503 DIAZ SALCEDO IVAN ALFONSO		
Ciudad : CIENAGA			
Telefono : 3174927707 Fax:	OC.Nro: 690774	OV.Nro: 186894	Remisiones: 167760
Email : manosunidasmg@gmail.com			Moneda: PESOS

Reg	Referencia	Descripcion	Mo	Cantidad	U.M	Precio_Unit.	Descuento	Valor_Total	Impto
001	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	240.000	UND	3,550.00	0.00	852,000.00	0.00*
002	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	12.000	UND	3,550.00	0.00	42,600.00	0.00*

Total de Registros: 000002 Total Cantidades: 252.000

TOTAL_BRUTO	DSCTO x LINEA	DSCTO_GLOBAL 0.00%	SUB-TOTAL	VALOR_IMPUESTOS	RETENCIONES	T O T A L
894,600.00	0.00	0.00	894,600.00	0.00	0.00	894,600.00

Valor Letras : OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
EXCLUIDO		894,600	0									RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Observacion: n1.1: GENERACION VIA ARCHIVO

No somos Autorretenedores del impuesto de renta pero NO EFECTUAR RETEFUENTE, FACTURA REGISTRADA EN BOLSA MERCANTIL DE CO
LOMBIA DECRETO 1555 DEL 2017.-Responsables de IVA-No somos gran contribuyente-Retenedor IVA regimen simple. Somos contri
buyentes de ICA en Valledupar (Cesar), act. industrial cod. 101 tar. 5x1000, por territorialidad
las reteica que nos practiquen, aun si es de otro mpio, deben pagarse a Valledupar de lo contrario
abstenerse de practicarla. Esta factura se asimila a letra de cambio segun art. 774 del C. de Co.

Despues de vencida esta factura cobraremos intereses de mora a la maxima tasa legal permitida.
Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764067636200 vigente de MAR-20-2024
hasta MAR-20-2025 Numeracion Autorizada FEVV1 al FEVV50000 Vigencia: 12 MESES
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A.S. NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3. (Firma y Sello)

Fecha de certificacion: 2025-02-20T16:37:00.

CUFE:6277f819e6e3ee82cc47e1d319edef56d4c9ba0f9cd28fd0de2d59f966c53fca2cdd123ce2d784af7fb5a2cc4eb00ba2

Firma digital: fljbkLnRRQf0gO/SEWlHP6MBcQ38GX3k4sP72wvh/W5Pr/6ZCVblhRKoFkkDVvIsK4xYiEMmJ6Ne97b2Opeub9WnBRfahjGob0Mfmyc5j1I8PSJc14ikE3/SyZtOuNYD5810ygLhqiz+P2xFvjcVUfeEvHX2xpbXawQR2
sWvaNjPV5Wb4qI58u5EklM+GPJxdA/QSpdq9qlyK1HfwK+6qqAE1D5bW1K9HmXwObUUVW5d0GfTRzfcRrZLK9bK12p23umdNTO2V68Cwj6UWiAo5XP8sWS0lkjkgX+zs8mo6792Y46+rXhlbKiiXakjwplqngMA1/G/Jboihut+QTfosQ==



LACTEOS DEL CESAR S.A. EN REORGANIZACION

NIT.: 892301290-8
CR 7A 30A 04 BRR 12 DE OCTUBRE
VALLEDUPAR
Tel: 5727800

lacteosdelcesar@klarens.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Numero: FEVV50608
Fecha : 2025-FEB-28 08:17 PM
Pagina: 01 de 01

Cliente : FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Forma de Pago: CONTADO		
Contacto :	EFECTIVO PESOS COLOMBIANOS		
NIT. : 900248683-0 Codigo: 900248683			
Direccion : CL 12 10B 33	Vendedor: 1004362503 DIAZ SALCEDO IVAN ALFONSO		
Ciudad : CIENAGA			
Telefono : 3174927707 Fax:	OC.Nro / OV.Nro / Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Email : manosunidasmg@gmail.com		169891	PESOS

Reg	Referencia	Descripcion	Mo	Cantidad	U.M	Precio_Unit.		Descuento	Valor_Total	Impto
001	04010303	LECHE ENTERA UHT X 900 C.C	70	480.000	UND	3,550.00	C734	0.00	1,704,000.00	0.00*

Total de Registros: 000001 Total Cantidades: 480.000

TOTAL_BRUTO	DSCTO x LINEA	DSCTO_GLOBAL 0.00%	SUB-TOTAL	VALOR_IMPUESTOS	RETENCIONES	TOTAL
1,704,000.00	0.00	0.00	1,704,000.00	0.00	0.00	1,704,000.00

Valor Letras : UN MILLON SETECIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E I M P U E S T O S]

Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Impto.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto.	Tipo	Valor_Retencion
EXCLUIDO		1,704,000	0									RENTA	0.00
												IVA	0.00
												ICA	0.00
												OTROS	0.00

Observacion:

No somos Autorretenedores del impuesto de renta pero NO EFECTUAR RETEFUENTE, FACTURA REGISTRADA EN BOLSA MERCANTIL DE CO LOMBIA DECRETO 1555 DEL 2017.-Responsables de IVA-No somos gran contribuyente-Retenedor IVA regimen simple. Somos contri buyentes de ICA en Valledupar (Cesar), act. industrial cod. 101 tar. 5x1000, por territorialidad las reteica que nos practiquen, aun si es de otro mpio, deben pagarse a Valledupar de lo contrario abstenerse de practicarla. Esta factura se asimila a letra de cambio segun art. 774 del C. de Co.

Despues de vencida esta factura cobraremos intereses de mora a la maxima tasa legal permitida.
Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764089489071 vigente de FEB-26-2025
hasta FEB-26-2027 Numeracion Autorizada FEVV50001 al FEVV200000 Vigencia: 24 MESES
Software SIESA 8.5, Fabricante del Software Sistemas de Informacion Empresarial S.A.S. NIT 890.319.193-3 ----------
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing NIT 890.319.193-3. (Firma y Sello)

Fecha de certificacion: 2025-02-28T20:17:00.

CUFE:046b7d6f6a826452d81578fbf2ddc39387421d2c9ed9c882le43dfbb0fdc7126770b97d330e497dc3332494fdfa3e416

Firma digital: Y+DX+qwhnb71WcH4edGGqWVyKkatILCpIFfyVpk2VqO3tm3Yzj8xAr/sgo7ttxCAKOXrh20ZqhKF4cp4nRocDlUBj5bQF17niGxodlkHXDaFU6ahzXU8VQ7/ZbfNx7pmzb2KnPgb9RtI5h2bD/EK9xj9FUgB3l1TgSTIm ws5dG/KGRHR3DnNZrqHK4azMlSaxJa2+lr3eQj1QLeqzhNTmakaxqt4hw+rlYqP74woOFBHQbipG5i1ObiJ+I4Ik6+PLE8mP1UpmlrkM8xg0qLQ+axpM0nw9ftGhQ5fQ1#ja6xAiQgbe35R/WXvgnxVqOIAKxUiz+WjLowkiNXfp8I/PQ==

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.
				14
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**6.718.510**
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	JESUS SARMIENTO		**NIT/CC:**	1.081.796.799
CÓDIGO	**CONCEPTO**			**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA			6.718.510
TOTAL				**6.718.510**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**	
Banco				
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**	
X	**X**	**X**	**X**	

SUMINISTROS TROPICALES IHL

JESUS NADIN SARMIENTO TAPIA
NIT 1.081.796.798-7
Mz D Casa 13 Concepcion 1
Tel: (605) 3005509713
Santa Marta - Colombia
nadindejesus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 654

Señores	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		
NIT	900.248.683-0	**Teléfono**	(605) 3174927707 - Ext. 000
Dirección	CL 12 10B 33	**Ciudad**	Ciénaga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/02/2025, 10:08
Expedición	27/02/2025, 10:08
Vencimiento	14/03/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ST038	CARNE DE RES ABIERTA	65.02	KG	43,000.00	2,795,860.00
2	ST037	HÍGADO DE RES	18.05	KG	24,000.00	433,200.00

Total items: 2

Total Bruto	3,229,060.00
Total a Pagar	3,229,060.00

Valor en Letras:
Tres millones doscientos veintinueve mil sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-03-14 por $ 3,229,060.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087450503 aprobado en 20250121 prefijo FE desde el número 636 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 0113 Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos Tarifa
CUFE: 7d3be8b49373bb5a640d7bfd96d0eb655cbba1f3a9026e1edca80665d6f9be01961c69b0b9f0dbd1e760ce642f5622ed

SUMINISTROS TROPICALES IHL

JESUS NADIN SARMIENTO TAPIA
NIT 1.081.796.799-7
Mz D Casa 13 Concepcion 1
Tel: (605) 3005509713
Santa Marta - Colombia
nadindejesus@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 644

Señores	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		
NIT	900.248.683-0	**Teléfono**	(605) 3174927707 - Ext. 000
Dirección	CL 12 10B 33	**Ciudad**	Ciénaga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/02/2025, 12:18
Expedición	13/02/2025, 12:18
Vencimiento	28/02/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ST038	Carne de res abierta	81.15		43,000.00	3,489,450.00

Total items: 1

Total Bruto	3,489,450.00
Total a Pagar	3,489,450.00

Valor en Letras:
Tres millones cuatrocientos ochenta y nueve mil cuatrocientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-02-28 por $ 3,489,450.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087450503 aprobado en 20250121 prefijo FE desde el número 636 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 0113 Cultivo de hortalizas, raíces y tubérculos Tarifa
CUFE: fff7798cd7e631229afe83b6b6c45c226d83551b7c1252d84668bc4a7fd71e6a6c40a8728beefc0c02e0028567057954

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				15	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**7.154.256**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	RAMOS BOZZON			**NIT/CC:**	85.168.484
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA				7.154.256
TOTAL					**7.154.256**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

100

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
68ec0f132c9e77026e2525857cfeed852db0d4e65f2a85c65f8a5934b09c7f1be2d07b9cccc09b9b7a164dc455c45589

Número de Factura: FE-34
Fecha de Emisión: 18/02/2025
Fecha de Vencimiento: 18/02/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RAMOS BOZZON AIDIN
Nombre Comercial: RAMOS BOZZON AIDIN
Nit del Emisor: 85168484
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0121
País: Colombia
Departamento: Magdalena
Municipio / Ciudad: Guamal
Dirección: CL 4 N 728
Teléfono / Móvil: 3244845734
Correo: aidinramos84@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION MANOS UNIDAD POR EL MAGDALENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900248683
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Magdalena
Municipio / Ciudad: Ciénaga
Dirección: CL 12 10B 33
Teléfono / Móvil: 3174927707
Correo: manosunidasmg@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	004	PLATANO	KGM	72,00	$ 2.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 208.800,00
2	005	MAIZ	KGM	31,00	$ 1.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 49.600,00
3	014	AHUYAMA	KGM	11,00	$ 2.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.800,00
4	003	BANANO	NU	485,00	$ 600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 291.000,00
5	016	MAFUFO	KGM	42,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 109.200,00
6	015	LIMON	KGM	32,70	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 114.450,00
7	001	COROZO	KGM	18,63	$ 6.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 115.506,00
8	011	MANGO	KGM	418,00	$ 6.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.591.600,00
9	012	NARANJA	KGM	1.165,00	$ 600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 699.000,00

Datos Totales

Documento generado el:
18/02/2025 11:31:13
Documento validado por la DIAN:
18/02/2025 11:31:14
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4209956
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4209956
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4209956
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 4209956

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.209.956,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.209.956,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.209.956,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 4.209.956,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075775982 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-07-25

102

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6dd86a1a278faba1a56de728f17672e42bb8f1057dd4c856b88edabb159c5821c2f70aee4ac5b6caeb2cfceba5a0778d

Número de Factura: FE-35
Fecha de Emisión: 24/02/2025
Fecha de Vencimiento: 24/02/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RAMOS BOZZON AIDIN
Nombre Comercial: RAMOS BOZZON AIDIN
Nit del Emisor: 85168484
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 0121

País: Colombia
Departamento: Magdalena
Municipio / Ciudad: Guamal
Dirección: CL 4 N 728
Teléfono / Móvil: 3244845734
Correo: aidinramos84@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION MANOS UNIDAD POR EL MAGDALENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900248683
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Magdalena
Municipio / Ciudad: Ciénaga
Dirección: CL 12 10B 33
Teléfono / Móvil: 3174927707
Correo: manosunidasmg@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	004	PLATANO	KGM	60,00	$ 2.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 174.000,00
2	005	MAIZ	KGM	31,00	$ 1.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 49.600,00
3	014	AHUYAMA	KGM	5,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.000,00
4	003	BANANO	NU	826,00	$ 600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 495.600,00
5	016	MAFUFO	KGM	48,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 124.800,00
6	015	LIMON	KGM	47,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 164.500,00
7	001	COROZO	KGM	19,00	$ 6.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 117.800,00
8	011	MANGO	KGM	99,00	$ 6.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 613.800,00
9	012	NARANJA	KGM	471,00	$ 600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 282.600,00
10	013	PATILLA	KGM	283,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 905.600,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
24/02/2025 09:50:44
Documento validado por la DIAN:
24/02/2025 09:50:45
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		2944300
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		2944300
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		2944300
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 2944300

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		2.944.300,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		2.944.300,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		2.944.300,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 2.944.300,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075775982 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-07-25

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0			**COMPROBANTE DE EGRESO Nº.**	
			22	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**	**9.678.573**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	PRO & SE INTEGRAL		**NIT/CC:**	800.812.676
CÓDIGO	**CONCEPTO**			**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA			9.678.573
TOTAL				**9.678.573**

Cheque No.		**Efectivo**	**X**
Banco			

Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**
X	**X**	**X**	**X**

PRO & SE INTEGRAL
Producto en General y servicio con Calidad
NIT: 900812676-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CRA 3 13 04 OFC 304, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 3022813810
Autorización facturación electrónica No. 18764071199444 válida desde 2024-05-23 hasta 2025-05-23 rango desde FE9 hasta FE500.
Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

Razón Social:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT:	900248683
Dirección:	CL 11 10B 4 OF 105, Ciénaga, Magdalena, Colombia
Teléfono:	3023476653
Email:	manosunidasmg@gmail.com
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	28/02/2025
Total de Lineas:	6

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FE78**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**12:15:41-05:00**
FECHA FIRMADO:	**13/03/2025 12:15:44**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	03	2025	28	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	2055	PACA ARROZ PINILLAR 250 gr x 50	WSD	159,00	$3.050,00				0,00	$484.950,00
2	LENT500G	LENTEJA SOBERANA 500GRS	WSD	13,00	$5.500,00				0,00	$71.500,00
3	PASTNIEV	PASTA LA NIEVE FORTIFICADA * 125 GRS	WSD	76,00	$1.428,58	IVA	5%	5428.6	0,00	$108.572,08
4	7707237417559	BOLSA FIDEOS LA NIEVE X 125 GR	WSD	30,00	$1.428,59	IVA	5%	2142.89	0,00	$42.857,70
5	50221002	Harina de trigo Haz De Oros tradicional x1000g	GRM	13,00	$6.800,00	IVA	5%	4420	0,00	$88.400,00
6	PANGCUC	PAN GALLETA CUCAS X 30 GRS	WSD	1,00	$1.000,00				0,00	$1.000,00

Notas:
Estos productos fueron entregados en el mes de febrero al operador para cada una de las unidades de servicios en las zonas rurales y urbanas del municipio de san sebastián

Subtotal:	$797.279,78
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$11.991,49
Total:	$809.271,27

SON: (ochocientos nueve mil doscientos setenta y un pesos veintisiete centavos)
CUFE: eb68b458d0c3a6161005edf85755844103 36babf61e3a5a9ebca324d3319412f802d93d6ce1a959772b5a3f767c79177

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$239.829,78	5,00%	$11.991,49

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: D4VwJfGdezkDGdfv8gLxseePw40tAaet3t5kpo25mBX4bTd+pKlgKY8hz0v2ZW31q
/0Hem7T4+kYDnxFAwZdpEb60/dxbvFHzznzHK0Y/JSDtMW8on
WZapKP0Y6eDxpT TsUS/pACJk2e0fkomLs80GO2pzNNudz41TktaVaVmRMMeB/RPA2EO7HuBXBFwiCo hsbqFuw4O/52XRbVBSkdg9EdxtpP9O1PHEa
6O/Wrex64ZfhHzSSmk8UJljk7pxN/M yTZ2CLxkAPcVgQXCsWgPrrSPbJulzVLwo72kY5LiaWgZrynKgf9Pu8valtWc42ut Ds579y0EQOPvXDc4LC58
YQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

PRO & SE INTEGRAL
Producto en General y servicio con Calidad
NIT: 900812676-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CRA 3 13 04 OFC 304, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 3022813810
Autorización facturación electrónica No. 18764071199444 válida desde 2024-05-23 hasta 2025-05-23 rango desde FE9 hasta FE500.
Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

Razón Social: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683
Dirección: CL 11 10B 4 OF 105, Ciénaga, Magdalena, Colombia
Teléfono: 3023476653
Email: manosunidasmg@gmail.com

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 28/02/2025
Total de Lineas: 20

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE77
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 10:29:01-05:00
FECHA FIRMADO: 13/03/2025 10:29:05

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	03	2025	28	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	2055	PACA ARROZ PINILLAR 250 gr x 50	WSD	159,00	$3.050,00				0,00	$484.950,00
2	1977	PACA AZUCAR BLANCA INCAUCA 500 gr x 25 Lb	WSD	121,00	$2.952,38	IVA	5%	17861.9	0,00	$357.237,98
3	HARIAREA	HARINA DE MAIZ AREPAREPA * 500 GRS	WSD	76,00	$3.047,62	IVA	5%	11580.96	0,00	$231.619,12
4	7707237413902	LIBRA HARINA DE TRIGO NIEVE	WSD	46,00	$2.761,91	IVA	5%	6352.39	0,00	$127.047,86
5	LENT500G	LENTEJA SOBERANA 500GRS	WSD	13,00	$5.500,00				0,00	$71.500,00
6	PASTNIEV	PASTA LA NIEVE FORTIFICADA * 125 GRS	WSD	76,00	$1.428,58	IVA	5%	5428.6	0,00	$108.572,08
7	PAST125G	PASTA LA NIEVE MACARRONES * 125 GRS	WSD	76,00	$1.428,58	IVA	5%	5428.6	0,00	$108.572,08
8	7707237417559	BOLSA FIDEOS LA NIEVE X 125 GR	WSD	30,00	$1.428,59	IVA	5%	2142.89	0,00	$42.857,70
9	7707271380055	CTON FECULA DE MAIZ DOÑA CHEPITA X 90 GR	WSD	30,00	$4.571,43	IVA	5%	6857.15	0,00	$137.142,90
10	MAY50G	MAYONESA X 50 GRS	WSD	30,00	$1.008,40	IVA	19%	5747.88	0,00	$30.252,00
11	MATGU125G	ANTEQUILLA GUSTOSITA X 125 GRS	WSD	30,00	$2.268,91	IVA	19%	12932.79	0,00	$68.067,30
12	50131701	YOGURT 200 ML	94	459,00	$1.932,77	IVA	19%	168556.87	0,00	$887.141,43
13	QUE250G	QUESO COSTEÑO SEMIGRASO X 250 GRS	WSD	60,00	$8.900,00				0,00	$534.000,00
14	GLLDUC	GALLETAS DUX PAQUETE INDV	WSD	660,00	$1.176,47	IVA	19%	147529.34	0,00	$776.470,20
15	73131906	PAN BLANCO 40 GR	94	312,00	$1.100,00				0,00	$343.200,00
16	GLLQUE30G	PAN GALLETA DE QUESO X 30 GRS	WSD	660,00	$1.100,00				0,00	$726.000,00
17	PANGCUC	PAN GALLETA CUCAS X 30 GRS	WSD	348,00	$1.000,00				0,00	$348.000,00
18	PGBOCA	PAN GALLETA CON BOCADILLO X 30 GRS	WSD	660,00	$1.000,00				0,00	$660.000,00
19	AC500ML	ACEITE DE SOYA RICURAS DEL CAMPO X 500 ML	WSD	16,00	$7.478,99	IVA	19%	22736.13	0,00	$119.663,84
20	ACSO250M	ACEITE DE SOYA X 250 ML	WSD	14,00	$3.865,55	IVA	19%	10292.99	0,00	$54.117,70

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: L0OeJHQKPfB7FJRdhGU2G1tF2Gjis6OpkASDRwCuQAY02LmKhG23bgW3zfadt+e+93ZLEGbpiOwOdUuttSy7KqfV3BrRR6xUYgBnbX2joddY7d8p
VATaeP4dRH7GAl xgVBoVbG9Jh9MqpvFYzoFC1VNPKSM8Ag1Y1u+8a0amaNYCOxKloamjoqL1zfnwp4 NzvDTOhfsgQ4U5HvnTE2UODW3GJDfcTBzGA
iYVo9l6xk+rS06ZaSpFAVoiR1r5/n m9tvPsTD2qEGrKUKYfw5zfzNxfDdx3Hb1gfzcE2LPh8WV14GJKB+gLnHFuIPoc14 USoxd8qNxB0JGRHYwoB
AA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

Notas:
Estos productos fueron entregados en el mes de febrero al operador para cada una de las unidades de servicios en las zonas rurales y urbanas del municipio de san sebastián

SON: (seis millones seiscientos treinta y nueve mil ochocientos cincuenta pesos cinco centavos)
CUFE: f42cbbd3b33b9bf3fa710800681a200c82b191d0ce9217fd5eb18acd0b89033f87b31c442a505e27141b09e079665850

Subtotal:	$6.216.412,19
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$423.437,86
Total:	$6.639.850,05

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$1.113.049,72	5,00%	$55.652,49
01 IVA	$1.935.712,47	19,00%	$367.785,37

PRO & SE INTEGRAL

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: L0OeJHQKPfB7FJR/dhGU261tF2GjisSOpkASDRwCuQAY02LmKhG23bgW3zfadt+
e+93ZLEGbpiOwOdUuttSy7KqV3BrRR6xUYgBmbX2jodd Y7d8p
VATaeP4dRH7GA] xgVBoVbG9Jh9MqpvFYzoFC1VNPKSM9Ag1Y1u+8a0amaNYCOxKloamjoqL1zfnwp4 NzvDTOhfsgQ4U5HvnTE2UODW3GJDfcTBzGA
iYVo6l6xd+rS06ZaSpFAVolR1r5tn m9tVPsTD2qEGrKUKYfw52fzNxfDdx3Hb1gfzcE2LPh8WV14GJKB+gLnHFutPoc14 USoxd8cjNxB0JGRHYwoB
AA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PRO & SE INTEGRAL
Producto en General y servicio con Calidad
NIT: 900812676-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CRA 3 13 04 OFC 304, Santa Marta, Magdalena, Colombia
Tel. 3022813810
Autorización facturación electrónica No. 18764071199444 válida desde 2024-05-23 hasta 2025-05-23 rango desde FE9 hasta FE500.
Calle 14 No. 13-21 Edificio Davivienda 304

Razón Social:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT:	900248683
Dirección:	CL 11 10B 4 OF 105, Ciénaga, Magdalena, Colombia
Teléfono:	3023476653
Email:	manosunidasmg@gmail.com
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	28/02/2025
Total de Lineas:	25

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FE79**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:29:26-05:00**
FECHA FIRMADO:	**14/03/2025 09:29:30**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	03	2025	28	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	2408	PACA MI SAL 400 Gr x 25 und	WSD	2,00	$12.000,00				0,00	$24.000,00
2	1977	PACA AZUCAR BLANCA INCAUCA 500 gr x 25 Lb	WSD	3,00	$42.190,00	IVA	5%	6328.5	0,00	$126.570,00
	ARRGEL	PACA DE ARROZ GELVEZ 500 gr x 26 Libras	WSD	5,00	$48.000,00				0,00	$240.000,00
4	CJPAN	CAJA PANELA 9 KG X 40	WSD	1,00	$65.000,00				0,00	$65.000,00
5	CJACEIT25 CC	CAJA ACEITE RIQUISIMO 250 ccx 48	WSD	1,00	$107.983,19	IVA	19%	20516.81	0,00	$107.983,19
6	972	CAJA ACEITE RIQUISIMO 900 cc X 12	WSD	2,00	$74.790,00	IVA	19%	28420.2	0,00	$149.580,00
7	CJATU	CAJA DE ATUN ROBIN HOOD Lomito de Agua 175gr x 48 und	WSD	1,00	$145.883,00	IVA	19%	27717.77	0,00	$145.883,00
8	635	CARTON HUEVO X 30	WSD	25,00	$12.000,00				0,00	$300.000,00
9	579	PACAS AREPA REPA 500 gr x 24	WSD	1,00	$31.428,57	IVA	5%	1571.43	0,00	$31.428,57
10	ARRGEL	PACA DE ARROZ GELVEZ 500 gr x 26 Libras	WSD	2,00	$48.000,00				0,00	$96.000,00
11	2397	PACA SPAGUETTI LA MUÑECA 125 Gr x 24	WSD	16,00	$14.000,00	IVA	5%	11200	0,00	$224.000,00
12	PACAVENEX	PACA AVENA EXTRA SEÑORA HOJUELA 500 gr x 24	WSD	5,00	$58.572,00	IVA	5%	14643	0,00	$292.860,00
13	972	CAJA ACEITE RIQUISIMO 900 cc X 12	WSD	1,00	$6.232,49	IVA	19%	1184.17	0,00	$6.232,49
14	LENT500G	LENTEJA SOBERANA 500GRS	WSD	10,00	$3.900,00				0,00	$39.000,00
15	FRICNE	LIBRA FRIJOL CABEZA NEGRA Extra Señora 500 gr.	WSD	8,00	$3.700,00				0,00	$29.600,00
16	528	UND PANELA 10 Kg	WSD	7,00	$1.625,00				0,00	$11.375,00
17	PAN20K	UND PANELA 20 KG	WSD	4,00	$3.200,00				0,00	$12.800,00
18	LAZ500G	LIBRA AZUCAR Incauca 500 gr.	WSD	19,00	$1.687,62	IVA	5%	1603.24	0,00	$32.064,78
19	AZGELV	LIBRA ARROZ GELVEZ 500 gr.	WSD	10,00	$1.920,00				0,00	$19.200,00
20	PASTMULEBOL	SA PASTA LA MUÑECA x 125gr	WSD	14,00	$583,34	IVA	5%	408.34	0,00	$8.166,76
21	HARAREARERINA	DE MAIZ AREPAREPA 500 GRS	WSD	23,00	$1.309,52	IVA	5%	1505.95	0,00	$30.118,96

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título Valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a la recepción de la factura no formular reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: V1mPV9S7ExoveMa7PO+wMp+8BfWAxJSFoHWOP5B+pWz5ojxJuN8V6kLO7kGdHCF9
DCjksCqlN1PTt5CC6JcFmOsVAxwWSvdcRxotYY086CKb5FWdT
s2kAPDAHC8HFBL olXW0F8QQq7Kkf099u8zKaiI2ySX8ZubiWFLgFcyKmD30cdWBU4PdHavfsDAcUn 4lxteklR1bbeLZiANO7Hdlkv/6/Vk4lkKHD
jvSXQZdJTqDvaxm293u5/8VKh4393 7vpT1BXdGYBN+3oGr/FMVqAZWi1tWS7EFNwm5ob00vRWQ/oqmmNpbGpB08Heo7PM d/XsLEUyD68/2o2RNREm
JA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

22	AV500G	BOLSA AVENA HOJUELA EXTRA SEÑORA 500 gr	WSD	19,00	$2.440,48	IVA	5%	2318.46	0,00	$46.369,12
23	292	PAQUETE BOLSA CUERO VACA x 40 uds	WSD	2,00	$6.303,00	IVA	19%	2395.14	0,00	$12.606,00
24	BL5K	CIENTO BOLSA 5 KILOS	WSD	2,00	$3.900,00				0,00	$7.800,00
25	CAF425	BOLSA CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL x 425 GR	WSD	3,00	$16.191,00	IVA	5%	2428.65	0,00	$48.573,00

Notas:
Estos productos fueron entregados en el mes de febrero al operador para cada una de las unidades de servicios en las zonas rurales y urbanas del municipio de san sebastián

SON: (dos millones doscientos veintinueve mil cuatrocientos cincuenta y dos pesos cincuenta y tres centavos)
CUFE: 319724feec4c5e2950f31e0debbfa51365d4c80e58cccc3f40f1d3c0071941d1cac8c0cf591ed76f26c2c51b1c4199de

Subtotal:	$2.107.210,87
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$122.241,66
Total:	$2.229.452,53

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$840.151,19	5,00%	$42.007,57
01 IVA	$422.284,68	19,00%	$80.234,09

PRO & SE INTEGRAL

1. La presente factura se asimila en todos sus efectos a un Título valor de acuerdo a la ley 1231 de 2008 y presta mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 488 del Código de Procedimiento Civil, excusado el protesto, el aviso de rechazo y presentación para el pago. 2. Si pasados tres (3) días siguientes a su recepción no se formulan reclamos, se entenderá que el comprador acepta esta factura y declara recibidas a satisfacción real y materialmente las mercancías o servicios aquí descritos. 3. La guía de transporte suple la firma de aceptación. 4. Acepto esta factura de venta irrevocablemente en todo su contenido. 5. El Cliente acepta que las personas que firman la presente factura tiene autorización para ello y por tanto en este acto es representante del cliente, el cual se hace responsa

Firma Digital: V1mPV8S7ExovaMa7PO+wMp+8BfWAxJSFoHWOP5B+pWz5bjxJuN8V6kLO7kGdHCF9
DCjksCqlN1PTt5CC8JcPmOsVAxwWSwdcRxotYY088CKb5FWdT
s2kAPDAHC8HFBL olXW0F8QOq7Kkf699u9zKail2ySX8ZubiWFLgFcyKmD30cdWBU4PdHavfsDAcUn 4IxtekiR1bbeLZiANO7Hdkv6/Vk4IkKHD
JvSXQZdJTqDvexm293u5/8VKh4383 7vpT1BXdGYBN+3oGr/FMVqAZW1tWS7EFNwm5ob00vRWQfoqmmNpbGpB09Heo7PM d/XsLEUyD68/2o2RNREm
JA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				18	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**28.859.041**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	FUNDACION SAN MARCOS DANIEL			**NIT/CC:**	901.031.964
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA				28.859.041
TOTAL					**28.859.041**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

109

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° SMDB 1840 — REGIMEN Responsable de IVA

CUFE: 3dc3ebb701e737dca25552c79e6f60cf331561d73935a49ca66fad19b9428e22fcebfd1d8555777d115513e2ef34838d

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-26 11:51:05	Fecha de validación: 2025-02-26 11:57:49	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-26
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	19	1300	libra teórica	AJO LB	7.950,00	0%	151.050,00
2	69	1301	libra teórica	CEBOLLA ROJA LB	3.200,00	0%	220.800,00
3	18	1302	libra teórica	CEBOLLIN LB	3.000,00	0%	54.000,00
4	93	1305	libra teórica	TOMATE CHONTO LB	3.100,00	0%	288.300,00
5	25	1303	libra teórica	HABICHUELA LB	4.500,00	0%	112.500,00
6	30	1304	libra teórica	PIMENTON LB	4.500,00	0%	135.000,00
7	109	1307	libra teórica	ZANAHORIA LB	2.900,00	0%	316.100,00
8	25	1306	libra teórica	REMOLACHA LB	3.500,00	0%	87.500,00
9	23	1311	libra teórica	LECHUGA LB	3.000,00	0%	69.000,00
10	8	1325	unidad	REPOLLO X LB	2.700,00	0%	21.600,00
11	208	1308	libra teórica	PAPA COMUN LB	2.500,00	0%	520.000,00
12	45	1309	libra teórica	PAPA CRIOLLA LB	4.200,00	0%	189.000,00
13	17	1312	libra teórica	ARVEJA VERDE LB	5.500,00	0%	93.500,00
14	15.5	1310	libra teórica	PEPINO LB	2.000,00	0%	31.000,00
15	4	1313	libra teórica	CILANTRO LB	5.000,00	0%	20.000,00
16	8	1314	libra teórica	APIO LB	5.500,00	0%	44.000,00
17	62	1322	unidad	PIÑA UND	6.700,00	0%	415.400,00
18	81	1317	libra teórica	TOMATE DE ARBOL	3.500,00	0%	283.500,00
19	344	1319	unidad	MANZANA UND	2.000,00	0%	688.000,00
20	124	1316	libra teórica	GUAYABA LB	3.200,00	0%	396.800,00
21	75	1324	unidad	PAPAYA LB	3.500,00	0%	262.500,00
22	79	1330	unidad	MELON LB	3.600,00	0%	284.400,00

TOTAL ITEMS: 22

TOTAL: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 018 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
FACTURA CONTRATO 734

SUBTOTAL	$ 4.683.950,00
IVA	$ 0,00
TRANSFERENCIA	$ 4.683.950,00
TOTAL	$ 4.683.950,00

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de facturación electrónica

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

110

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° SMDB 1839 — REGIMEN Responsable de IVA

CUFE: b63f78d16c85578fbfa63a86d7698d946285cbbb8e3b051580dbcb3f100abb214f78ea1472124daf3f95352592710a0f

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-26 11:47:07	Fecha de validación: 2025-02-26 11:51:03	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-26
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	200.2	1361	unidad	PECHUGA X 500 GRS	11.000,00	0%	2.202.200,00
2	41.8	1360	unidad	CERDO LOMO X 500 GRS	16.000,00	0%	668.800,00
3	31	1362	unidad	VISCERA - MOLLEJA X 500 GRS	8.200,00	0%	254.200,00

TOTAL ITEMS: 3

TOTAL: TRES MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 017 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
FACTURA CONTRATO 734
Documento oficial de facturación electrónica

SUBTOTAL	$ 3.125.200,00
IVA	$ 0,00
TRANSFERENCIA	$ 3.125.200,00
TOTAL	$ 3.125.200,00

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° SMDB 1838 — RÉGIMEN Responsable de IVA

CUFE: 2fbaa30773a6a13dda00da02a3339a66916aaf8777d1b5602bf6ed2b4ce48a1c57e168f0b4334560fa26a0ad126017b3

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-26 11:31:31	Fecha de validación: 2025-02-26 11:47:04	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-26
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	126	1502	unidad	AZUCAR PROVIDENCIA * 500 GRS	2.952,38	5%	390.599,87
2	165	1400	unidad	ARROZ PINILLAR X 500 GRS	3.050,00	0%	503.250,00
3	31	1602	unidad	ACEITE DE SOYA RICURAS DEL CAMPO X 1000 ML	14.117,65	19%	520.800,11
4	17	1601	unidad	ACEITE DE SOYA RICURAS DEL CAMPO X 500 ML	7.478,99	19%	151.299,97
5	14	1600	unidad	ACEITE DE SOYA X 250 ML	3.865,54	19%	64.399,90
6	79	1507	unidad	HARINA DE MAIZ AREPAREPA * 500 GRS	3.047,62	5%	252.800,08
7	48	1508	unidad	HARINA DE TRIGO LA NIEVE * 500 GRS	2.761,90	5%	139.199,76
8	13	1402	unidad	LENTEJA SOBERANA 500GRS	5.500,00	0%	71.500,00
9	79	1505	unidad	PASTA LA NIEVE FORTIFICADA * 125 GRS	1.428,57	5%	118.499,88
10	79	1505	unidad	PASTA LA NIEVE MACARRONES * 125 GRS	1.428,57	5%	118.499,88
11	31	1504	unidad	FIDEOS LA NIEVE * 125 GRS	1.428,57	5%	46.499,95
12	31	1503	unidad	FECULA PLATANO X 200 GRS	4.571,43	5%	148.800,05
13	31	1501	unidad	AVENA HOJUELA EXTRA SENORA * 200 GRS	2.714,29	5%	88.350,14
14	31	1631	unidad	MAYONESA X 50 GRS	1.008,48	19%	37.202,83
15	31	1632	unidad	MANTEQUILLA GUSTOSITA X 125 GRS	2.310,92	19%	85.249,84
16	468	1650	unidad	YOGURT FRESKALECHE X 200 GRS	1.932,77	19%	1.076.398,27
17	62	1370	unidad	QUESO COSTEÑO SEMIGRASO X 250 GRS	8.900,00	0%	551.800,00
18	671	1621	unidad	GALLETAS DUX PAQUETE INDV	1.176,47	19%	939.399,53
19	310	1421	unidad	PAN MOGOLLA X 30 GRS	1.100,00	0%	341.000,00
20	671	1423	unidad	PAN GALLETA DE QUESO X 30 GRS	1.100,00	0%	738.100,00
21	671	1421	unidad	PAN DE QUESO X 30 GRS	1.100,00	0%	738.100,00
22	361	1423	unidad	PAN GALLETA CUCAS X 30 GRS	1.000,00	0%	361.000,00
23	671	1423	unidad	PAN GALLETA CON BOCADILLO X 30 GRS	1.000,00	0%	671.000,00

TOTAL ITEMS: 23

TOTAL: OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 016 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
FACTURA CONTRATO 734

SUBTOTAL	$ 7.632.696,78
IVA	$ 521.053,28
TRANSFERENCIA	$ 8.153.750,06
TOTAL	$ 8.153.750,06

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de facturación electrónica

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

112

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° SMDB 1825 — REGIMEN Responsable de IVA

CUFE: f136aaeb5089d060167190697ccbec8ed2f153d4a4524ca21e52c45832644d5e8d129b0658ac8908261312c6d32de169

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-22 15:33:30	Fecha de validación: 2025-02-22 15:49:24	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-22
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	103	1502	unidad	AZUCAR PROVIDENCIA * 500 GRS	2.952,38	5%	319.299,90
2	134	1400	unidad	ARROZ PINILLAR X 500 GRS	3.050,00	0%	408.700,00
3	31	1602	unidad	ACEITE DE SOYA RICURAS DEL CAMPO X 1000 ML	14.117,65	19%	520.800,11
4	10	1601	unidad	ACEITE DE SOYA RICURAS DEL CAMPO X 500 ML	7.478,99	19%	88.999,98
5	62	1507	unidad	HARINA DE MAIZ AREPAREPA * 500 GRS	3.047,62	5%	198.400,06
6	62	1508	unidad	HARINA DE TRIGO LA NIEVE * 500 GRS	2.761,90	5%	179.799,69
7	10	1401	unidad	FRIJOL ROJO PREMIUM X 500 GRS	6.000,00	0%	60.000,00
8	134	1505	unidad	PASTA LA NIEVE FORTIFICADA * 125 GRS	1.428,57	5%	200.999,80
9	31	1504	unidad	FIDEOS LA NIEVE * 125 GRS	1.428,57	5%	46.499,95
10	31	1503	unidad	FECULA PLATANO X 200 GRS	4.571,43	5%	148.800,05
11	31	1501	unidad	AVENA HOJUELA EXTRA SENORA * 200 GRS	2.666,68	5%	86.800,43
12	31	1404	unidad	PANELA * 175 GRS	1.850,00	0%	57.350,00
13	62	1631	unidad	MAYONESA X 50 GRS	1.008,40	19%	74.399,75
14	31	1403	unidad	SAL REFISAL X 500 GRS	1.500,00	0%	46.500,00
15	31	1632	unidad	MANTEQUILLA GUSTOSITA X 125 GRS	2.268,91	19%	83.700,09
16	485	1650	unidad	YOGURT FRESKALECHE X 175 GRS	1.596,64	19%	921.500,78
17	62	1370	unidad	QUESO COSTEÑO X 250 GRS	8.900,00	0%	551.800,00
18	650	1620	unidad	GALLETA CLUB PAQT INDV	1.092,44	19%	845.002,34
19	620	1621	unidad	GALLETAS DUX PAQUETE INDV	1.176,47	19%	867.999,57
20	340	1421	unidad	PAN MOGOLLA X 30 GRS	1.100,00	0%	374.000,00
21	340	1421	unidad	PAN QUESO X 30 GRS	1.084,00	0%	368.560,00
22	340	1421	unidad	PAN ALIÑADO X 30 GRS	1.000,00	0%	340.000,00
23	72	1634	unidad	GALLETA SALTIN TACO	1.512,94	19%	129.628,70

TOTAL ITEMS: 23

TOTAL: SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 003 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
FACTURA CONTRATO 734

SUBTOTAL	$ 6.299.384,38
IVA	$ 620.156,82
TRANSFERENCIA	$ 6.919.541,20
TOTAL	$ 6.919.541,20

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de facturación electrónica

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° SMDB 1824 — REGIMEN Responsable de IVA

CUFE: 335558cfb5d809b36d7551f206becf12fd9b6836fd084465b0feff8c0a86821694e73d3eb827e9b4bfbfec54f604f63b

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-20 18:15:42	Fecha de validación: 2025-02-20 18:52:31	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-20
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	16	1300	libra teórica	AJO LB	7.950,00	0%	127.200,00
2	73	1301	libra teórica	CEBOLLA ROJA LB	3.200,00	0%	233.600,00
3	18	1302	libra teórica	CEBOLLIN LB	3.000,00	0%	54.000,00
4	87	1305	libra teórica	TOMATE CHONTO LB	3.100,00	0%	269.700,00
5	23	1303	libra teórica	HABICHUELA LB	4.500,00	0%	103.500,00
6	10	1304	libra teórica	PIMENTON LB	4.770,00	0%	47.700,00
7	43	1307	libra teórica	ZANAHORIA LB	2.900,00	0%	124.700,00
8	21	1306	libra teórica	REMOLACHA LB	3.500,00	0%	73.500,00
9	18	1311	libra teórica	LECHUGA LB	3.000,00	0%	54.000,00
10	178	1308	libra teórica	PAPA COMUN LB	2.500,00	0%	445.000,00
11	22	1309	libra teórica	PAPA CRIOLLA LB	4.200,00	0%	92.400,00
12	9	1312	libra teórica	ARVEJA VERDE LB	5.500,00	0%	49.500,00
13	26	1310	libra teórica	PEPINO LB	2.000,00	0%	52.000,00
14	5	1313	libra teórica	CILANTRO LB	5.000,00	0%	25.000,00
15	7	1314	libra teórica	APIO LB	5.500,00	0%	38.500,00
16	62	1322	unidad	PIÑA UND	6.700,00	0%	415.400,00
17	37	1317	libra teórica	TOMATE DE ARBOL	3.500,00	0%	129.500,00
18	330	1319	unidad	MANZANA UND	1.800,00	0%	594.000,00
19	31	1321	unidad	MORA BOLSA GRANDE	3.400,00	0%	105.400,00
20	78	1324	unidad	PAPAYA LB	3.500,00	0%	273.000,00
21	78	1316	libra teórica	GUAYABA LB	3.200,00	0%	249.600,00

TOTAL ITEMS: 21

TOTAL: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 002 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
CONTRATO 734
Documento oficial de facturación electrónica

SUBTOTAL	$ 3.557.200,00
IVA	$ 0,00
TRANSFERENCIA	$ 3.557.200,00
TOTAL	$ 3.557.200,00

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° SMDB 1823 — RÉGIMEN Responsable de IVA

CUFE: 702234326f9da0784a5b0f20e04cc91f49501b4d618d0b953816fe5fddc84fa6b1b614cf7e5d3ec6b2c47d2e09638ecd

FUNDACION SAN MARCOS DANIEL
NIT: 901031964 - 6
Dirección: CL 12 4-136 -
Teléfono: 3187885319
E-mail: FUNDASANMARCOS@HOTMAIL.COM
GUAMAL - MAGDALENA

Representación gráfica del documento electrónico - Decreto 000042 de 05 de mayo de 2020 - DIAN

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT: 900248683 - 0	Teléfono: 3174927707
Dirección: CALLE 12 10B 33		Ciudad: CIENAGA
Fecha de generación: 2025-02-20 18:06:05	Fecha de validación: 2025-02-20 18:15:40	Fecha vencimiento (plazo): 2025-02-20
Vendedor:	Orden Compra:	Doc. Externo:
Atendido por: ALIX SOFIA NIETO OVIEDO		Centro:

ITEM	CANT	COD	UNIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
1	194.6	1361	unidad	PECHUGA X 500 GRS	11.000,00	0%	2.140.600,00
2	34	1362	unidad	VISCERA X 500 GRS	8.200,00	0%	278.800,00

TOTAL ITEMS: 2

TOTAL: DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS.
TIPO FACTURA: de Contado
TRANSFERENCIA: N° 001 - 21003794604 - Banco caja social
OBSERVACIONES:
CONTRATO 734

SUBTOTAL	$ 2.419.400,00
IVA	$ 0,00
TRANSFERENCIA	$ 2.419.400,00
TOTAL	$ 2.419.400,00

¡GRACIAS POR ELEGIRNOS!

Documento oficial de facturación electrónica

Documento oficial de Autorización de Numeración de factura electrónica No. 18764068002404, válida del 2024-03-27 con rango del SMDB1645 al SMDB6000 con vigencia hasta el 2026-03-27

Alix nieto

Recibí conforme

Firma autorizada

Software apcontables.com.co, fabricado por AP contadores públicos LTDA NIT 900262374

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				COMPROBANTE DE EGRESO Nº.	
				17	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**2.788.524**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	SURTIDORA LUMAR MEJIA			**NIT/CC:**	901,193,889
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA				2.788.524
TOTAL					**2.788.524**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

SURTIDORA LUMAR MEJIA S.A.S

NIT 901.193.889-6

CALLE 12 # 2A - 41
(035) 3148738168
El Banco - Colombia
surtidorasasfe@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

N°: FE 94523

Cliente: FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nit: 900.248.683-0
Teléfono: (605) 3174927707 - Ext. 000
Dirección: CALLE 12 10B-33
Ciudad: Ciénega - Colombia
Correo: manosunidasmg@gmail.com

Fecha y hora Factura

Generación	28/02/2025, 16:15
Expedición	28/02/2025, 16:18
Vencimiento	15/03/2025
Vendedor	YANDY YAIRETH HIDALGO
Centro de costo	SURTITIENDAS
Cotización	

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Vr. Total
1	2408	PACA MI SAL 400 Gr x 25 und	1.00	12,000.00	12,000.00	0 %	12,000.00
2	1977	PACA AZUCAR BLANCA INCAUCA 500 gr x 25 Lb	3.00	42,190.00	126,570.00	5 %	132,898.50
3	2566	PACA DE ARROZ GELVEZ 500 gr x 26 Libras	2.00	48,000.00	96,000.00	0 %	96,000.00
4	627	CAJA PANELA 9 KG X 40	1.00	65,000.00	65,000.00	0 %	65,000.00
5	1021	CAJA ACEITE RIQUISIMO 250 ccx 48	1.00	107,983.19	107,983.19	19 %	128,500.00
6	972	CAJA ACEITE RIQUISIMO 900 cc X 12	5.00	74,790.00	373,950.00	19 %	445,000.50
7	2537	CAJA DE ATUN ROBIN HOOD Lomito de Agua 175gr x 48 und	3.00	145,883.00	437,649.00	19 %	520,802.31
8	635	CARTON HUEVO X 30	45.00	12,000.00	540,000.00	0 %	540,000.00
9	579	PACAS AREPA REPA 500 gr x 24	1.00	31,428.57	31,428.57	5 %	33,000.00
10	1793	PACA ARROZ GELVEZ 250 gr x 50	2.00	48,000.00	96,000.00	0 %	96,000.00
11	2397	PACA SPAGUETTI LA MUÑECA 125 Gr x 24	8.00	14,000.00	112,000.00	5 %	117,600.00
12	1347	PACA AVENA EXTRA SEÑORA HOJUELA 500 gr x 24	3.00	58,572.00	175,716.00	5 %	184,501.80
13	7701018007519	POTE ACEITE RIQUISIMO Cont. 900 cm.	1.00	6,232.49	6,232.49	19 %	7,416.66
14	7702910354220	LIBRA LENTEJA La Soberana x 500 gr.	8.00	3,900.00	31,200.00	0 %	31,200.00
15	7708345181462	LIBRA FRIJOL CABEZA NEGRA Extra Señora 500 gr.	8.00	3,700.00	29,600.00	0 %	29,600.00
16	528	UND PANELA 10 Kg	7.00	1,625.00	11,375.00	0 %	11,375.00
17	2420	UND PANELA 20 KG	1.00	3,200.00	3,200.00	0 %	3,200.00
18	7703312001170	BOLSA LECHE DOÑA VACA 900 gr	6.00	20,000.00	120,000.00	0 %	120,000.00
19	7862119507237	LATA DE ATUN ROBIN HOOD Lomito en AGUA 175 gr	6.00	3,039.22	18,235.32	19 %	21,700.03
20	2418	LIBRA DE MI SAL 400 gr	22.00	480.00	10,560.00	0 %	10,560.00
21	7702059501028	LIBRA AZUCAR Incauca 500 gr.	19.00	1,687.62	32,064.78	5 %	33,668.02
22	7707197474272	LIBRA ARROZ GELVEZ 500 gr.	10.00	1,920.00	19,200.00	0 %	19,200.00
23	2398	BOLSA PASTA LA MUÑECA x 125gr.	15.00	583.34	8,750.10	5 %	9,187.61
24	7702910002015	LIBRA AREPA REPA 500gr	23.00	1,309.52	30,118.96	5 %	31,624.91
25	7708345181158	BOLSA AVENA HOJUELA EXTRA SEÑORA 500 gr	19.00	2,440.48	46,369.12	5 %	48,687.58
26	292	PAQUETE BOLSA CUERO VACA x 40 uds	2.00	6,303.00	12,606.00	19 %	15,001.14
27	7702032252114	BOLSA CAFÉ SELLO ROJO TRADICIONAL x 425 GR	1.00	16,191.00	16,191.00	5 %	17,000.55
28	289	CIENTO BOLSA 5 KILOS	2.00	3,900.00	7,800.00	0 %	7,800.00

Total items: 28

Valor en Letras:
Dos millones setecientos ochenta y ocho mil quinientos veinticuatro pesos m/cte con sesenta y uno cent.

Forma de pago:
Crédito

Total Bruto	**2,577,799.53**
IVA 19%	**181,764.64**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-6. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML.

Medio de pago:

Crédito Ahorro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-03-15 por $ 2,788,524.61

IVA 5%	**28,960.44**
Total a Pagar	**2,788,524.61**

Observaciones:

ESTIMADO CLIENTE,REVISE LA MERCANCIA AL MOMENTO DE RECIBIRLA.
NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 5 DIAS
Gracias por su Compra..

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074734353 aprobado en 20240709 prefijo FE desde el número 80649 al 100000 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa

Elaborado por

Firma recibido

CUFE:

2f5367d5b858493bf561c104721a1ae95a1d6b030f72088daa1d1ab46e9ac6d4db60802994228777283596 24fbeaf785

FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA NIT: 900.248.683-0				**COMPROBANTE DE EGRESO Nº.**	
				13	
FECHA:	28/02/2025	**POR VALOR DE:**		**599.640**	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:	FUNDACION ECOS			**NIT/CC:**	900.497.737
CÓDIGO	**CONCEPTO**				**TOTAL**
	SE CANCELAN LOS RUBROS EJECUTADOS EN EL MES DE FEBRERO CORRESPONDIENTE ALIMENTACION RACION SERVIDA				599.640
TOTAL					**599.640**
Cheque No.		**Efectivo**	**X**		
Banco					
Preparado	**Revisado**	**Aprobado**	**Contabilizado**		
X	**X**	**X**	**X**		

FUNDACION ECOSS
NIT 900.497.737-7
Brr San Miguel
Tel: (605) 3162247866
San Sebastián De Buenavista - Colombia
catevi722@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. ECOS 65

Señores	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		
NIT	900.248.683-0	**Teléfono**	(605) 3174927707 - Ext. 000
Dirección	CL 12 #10B33	**Ciudad**	Ciénaga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	14/03/2025, 09:14
Expedición	14/03/2025, 09:14
Vencimiento	14/03/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SUMINITROS DE ALIMENTOS	1.00	599,640.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:
Quinientos noventa y nueve mil seiscientos cuarenta pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 599,640.00

Observaciones:
Factura entregada el día 28 de febrero de 2025

Total Bruto	599,640.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	599,640.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764071478563 aprobado en 20240527 prefijo ECOS desde el número 62 al 200 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 49b850295cb544169ff9e67efb7e48e3857422ddea73d747a5688f3f3e5bf2b0e857e730be5f485452ffaa19f718a033

FUNDACIÓN
MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
NIT: 900248683-0

RAM

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FGJ PP		29/05/2018
Versión 6		Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública		

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248633-9 NÚMERO DE CONTRATO: 4700134224
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): EMILSE SORACA PAVA CC 36575336
Código CUENTAME UDS: 4709200132976 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS AMIGUITOS
Dirección UDS: EL RECREO Teléfono UDS: 3145833923

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483292	BRAYAN		BARRAZA	AREVALO	1	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1082483283	KIARA	ISABEL	MACHADO	GUILLEN	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1233928644	CARLA	LORENA	HOYOS	GONZALEZ	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1082483174	MAILIN	SOFIA	MONTERO	CORONADO	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1082482898	EMMA	SOFIA	SALAS	BELEÑO	2	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1216984521	KAORY	FERNANDA	GUILLEN	GOMEZ	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482837	BRAHAN		MONTERO	BAÑOS	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1083695214	SANTIAGO		BETANCUORT	NAVARRO	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1082482376	ALAN	JOSE	CARMAÑO	NAVARRO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1050741808	JUAN	SEBASTIAN	FUENTES	MACHADO	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1051681082	VALERI		ARRIETA	MACHADO	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1083695099	IKER	DAVID	MONTERO	CORONADO	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1031948295	CELESTE		SEPULVEDA	RIZZO	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heid Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Emilse Soraca Pava
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FG.MC[illegible].PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248613-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700342024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal: El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ROCIO GALINDO CHAVEZ CC 36576302
Código CUENTAME UDS: 4709200133540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LINDO AMANECER
Dirección UDS: BARRIO 19 DE ABRIL Teléfono UDS: 3216889321

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483267	CHRIS	ROONEY	AMADOR	RANGEL	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1011288087	MAHIA		CARREÑO	NIEVAS	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483264	DAVID	SANTIAGO	NAVARRO	PABA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082483110	JULIAN	ANDRES	IBAÑEZ	ACOSTA	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1300021153	GELEM	VANESSA	CARBALLO	PABA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482919	GUILLERMO	JOSE	HERRERA	SILVA	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1082482884	JUAN	LUIS	CISNERO	GOMEZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1082482775	KILIAN	SANTIAGO	MEJIA	CUCAITA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1051681693	MARIAN		MARTINEZ	VILLARREAL	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482527	EMILIANO		ORTIZ	GARCIA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482744	RAYHAN		RODRIGUEZ	ROJAS	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482745	ROXANA	MARIA	HERNANDEZ	JIMENEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082482755	ANGEL	SANTIAGO	CANTILLO	SUAREZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F5 [illegible]12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248633-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARIA TORRES CORONADO CC 36576122
Código CUENTAME UDS: 4760200133613 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS ENANITOS
Dirección UDS: CL 3 11 139 BARRIO ALFONSO LOPEZ Teléfono UDS: 3157760453

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483270	XARENIS	PAOLA	GUTIERREZ	MARTINEZ	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1083483066	ELIAS	JOSUE	MONTERO	MARTINEZ	1	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1082483111	CRISTOFER		MUÑOZ	MONTIEL	1	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1068394708	THIAGO		RIVERA	PALLARES	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1082482999	BEATRIZ		MARTINEZ	GARCIA	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1082482838	THIAGO	JOSE	ACOSTA	MOYA	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482787	YERLIS	TATIANA	RUBIO	AGUILAR	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1082482648	CHRISTIAN	ELIAS	LAMAR	MONTERO	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1082482570	MARIA	CAMILA	ORTIZ	FONSECA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1082482445	LIS	CAROLINA	FONSECA	MARTINEZ	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1082482428	GHAEL	DAVIDD	MONTERO	JIMENEZ	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1066358783	CARMEN	SOFIA	BELEÑO	FLORES	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1082482872	DANIELIS	CAROLINA	MARQUEZ	ESCOBAR	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

TOTAL 247

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Luz María Torres Coronado
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6 2.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900245681-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700042004
MES: Febrero AÑO 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): YOMEIDYS ITURRIAGO RANGEL CC 45527653
Código CUENTAME UDS: 4769200133802 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MI INFANCIA FELIZ
Dirección UDS: CL 8 8 18 SAN SEBASIN DE BUENAVISTA Teléfono UDS: 3106320453

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																										
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483340	ALEXANDRA		JIMENEZ	RANGEL	1	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483120	ABRIL	SOFIA	MIRANDA	MARTINEZ	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483127	ITZEL	SAMARA	CARO	ITURRIAGO	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482913	JANNA		RANGEL	ITURRIAGO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1082482835	CHARLOT		GARCIA	CORONADO	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482771	MARIA	ANGEL	VILLARREAL	VILLARREAL	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	5918417	ARANTZA	LUCIA	PEREZ	ROCHA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1082482406	MASSIEL	ZULAY	DIAZ	ITURRIAGO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482327	MARIA	CELESTE	ROBLES	ARRIETA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482177	MARIA	PAULA	RIZO	PUELLO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482717	ANTONELLA		MONTESINO	GONZALEZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482719	SAMUEL		MARTINEZ	RAMOS	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082482721	IHAN	ENRIQUE	VILLALOBOS	BAÑOS	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14	RC	1131081123	MIA	VALENTINA	GUTIERREZ	LINERO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Yomeidys Iturriago Rangel
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

F ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6 12.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 802488634-9 NÚMERO DE CONTRATO: 4700134024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal: El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ELVIRA ROSA LANDABUR SANCHEZ CC 36575137
Código CUENTAME UDS: 47692001338S5 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS CORAZONES
Dirección UDS: BARRIO LOMA FRESA Teléfono UDS: 3104498118

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483179	ZEYNETH	DALIETH	DIAZ	MEJIA	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1082483184	ADHARA	MICHELL	HURTADO	ARRIETA	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1082483100	MARIA	CATALEYA	HURTADO	MORA	1	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1082482988	ELMERSON	JOSE	RAMOS	PEDROZO	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1082482918	ISAAC	MIGUEL	TORRES	MONTERO	2	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1082482774	VALERIA	SOFIA	VANEGAS	MORALES	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482711	DILAN	DAVID	MENDOZA	RUIDIAZ	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1082482757	VICTORIA		RANGEL	CHICA	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1082482650	DANIEL	JOSE	LAMAR	RAMOS	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1085184995	MILAGROS	SOFIA	FERREIRA	PEDROZO	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1085185008	MATIAS		PEREZ	ANIBAL	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1082482640	BRIANNA	GISELL	OVIEDO	CASTAÑEDA	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1082482699	AITANA	CAROLINA	GARCES	PATIÑO	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Elvira Landabur Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO1 Versión 5	29/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundacion Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248553-9 NÚMERO DE CONTRATO: 4700714024
MES: Febrero AÑO 2023.
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ELEANA RUENDES GARCIA CC 26893384
Código CUENTAME UDS: 476921117133 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ALEGRIA INFANTIL
Dirección UDS: LAS MARGARITAS Teléfono UDS: 3217539418

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1083095339	JOSE	DANIEL	VERGARA	MERCADO	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1082483009	DANNA	VALENTINA	GUZMAN	LOPEZ	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1233520932	DENNIS	RAFAEL	GARCIA	FERNANDEZ	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1082482581	MARIA	JOSE	VERGARA	MERCADO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1082482566	NAZLY	SOFIA	NIÑO	CARDENAS	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1244779206	ZAHIR		CARRASCAL	VILLARREAL	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482410	ALISSON		OSPINO	ROCHA	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1082482429	SALMA	MAITE	PALOMINO	PORTILLO	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1141140031	DANNA	PAOLA	GUTIERREZ	HOSTIA	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1083695001	ALEJANDRA		RUENDES	OSPINO	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1082482805	DYLAN		RODRIGUEZ	HERNANDEZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1082482808	SAMARA	LUCIA	DIAZ	GARIZADO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1082482811	ELIANI	ISABEL	TERRAZA	MUÑOZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Eleana Ruendes Garcia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

P[illegible]ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6[illegible]2.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900246883-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700340034
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ENA RIOS ACUÑA CC 26.97229
Código CUENTAME UDS: 476921117160 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS AMIGUITOS
Dirección UDS: CL 4 2 6 VEREDA MARIA ANTONIA Teléfono UDS: 3124255855

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1082483291	EMMA	ISABELL	VIDES	HERNANDEZ	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082483205	XIOMARA		VIDES	SUAREZ	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082482639	YOSELIN	NAIA	KLEVER	CARPIO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1083695228	CARLOS	DANIEL	HERNANDEZ	LIÑAN	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1081005604	ADER	DE JESUS	GRANADOS	CHAVEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1082482496	HELLY	LUCIA	PEREZ	GUZMAN	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1101781474	LUIS	JOSE	VIDES	GELBIS	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1074829524	KINBERLY	DAYANA	RIOS	VIDES	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1083695102	MANUEL	MATIAS	VIDES	SUAREZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1082482876	LUIS	MATEO	BAENA	CARRASCAL	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1085184994	YAIZA	YULIETH	FONSECA	ARDILA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1085186034	IRVING	DAVID	ALBORNOZ	PADILLA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1016971539	SHAROM		YEPES	RINCON	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Ena Rios Acuña.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 9002460839 NÚMERO DE CONTRATO: 4700134024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): NORALMA PEREZ GUZMAN CC 52269475
Código CUENTAME UDS: 4768211117155 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LA FLORECITA DE LOS NIÑOS
Dirección UDS: CRA 2 # 2 62 (SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA) MARIA ANTONIA Teléfono UDS: 3217614144

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1083695329	HALIANYS	ISABELL	FLOREZ	RUIDIAZ	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
02	RC	1082483137	EITHAN	YUSEPTH	MEZA	RIOS	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
03	RC	1082482833	YAIRELIS	SOFIA	MARTINEZ	FUENTES	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
04	RC	1082482451	LIAM	MANUEL	ROJAS	RIOS	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
05	RC	1082482412	JAZLYN	ELENA	LOPEZ	PEREZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
06	RC	1082482489	DANIELA	LUCIA	RIOS	PEREZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
07	RC	1082482287	MARIANA	LUCIA	FUENTES	BAÑOS	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
08	RC	1082482238	YADIELL	DAVID	CARPIO	LIÑAN	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
09	RC	1085185095	BRITANI	SOFIA	OLMOS	BASLANOA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
10	RC	1050568885	YOLVIS	JAVIER	VASQUEZ	REYES	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
11	RC	1085185045	JOSE	ALEJANDRO	PEREZ	CHIQUILLO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
12	RC	1085185051	ADRIAN	DAVID	GONZALEZ	TAMARA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
13	RC	1082482734	SEBASTIAN		GARCIA	GARCIA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19		
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PR. SO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO7 Versión 6	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900245613-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700732024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCH

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): OMAIRA MEZA PEREZ CC 36576432
Código CUENTAME UDS: 476921117184 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LA CASA DE TON
Dirección UDS: CARRERA 4 # 2 - 38 MARIA ANTONIA Teléfono UDS: 3124255047

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1082483393	KAROLAY		RIOS	MEZA	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483228	JAFETH	DAVID	CARMONA	PINEDA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483153	YAEL	JOSE	RIOS	MARQUEZ	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482931	JOINER	ANDRES	RIOS	NIETOS	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1051682090	CARLOS	ANDRES	ROCHA	CAMARGO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482859	HEYDEN	ALEXANDER	VIDES	MARQUEZ	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1082482930	MARIA	CLARA	VIDES	RAMOS	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1014316510	ISAMAR		LIÑAN	RICO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482513	YOENDRY		CAMARGO	CHACIN	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482247	LUISA	FERNANDA	FERNANDEZ	JIMENEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482770	MARIA	FERNANDA	PINEDA	LARIOS	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482790	EVETH	SOFIA	JIMENEZ	RIVERA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082482798	JULIETHA		BELAIDEZ	PEÑA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H. — COORDINADOR(A) EA

Omaira Zoi Perez — RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	P. ESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FS 12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248630-5 NÚMERO DE CONTRATO: 4760734024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): EUSMERY LOPEZ QUINTERO CC 30503503
Código CUENTAME UDS: 4760200133190 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS GOLOSOS
Dirección UDS: CALLE 4A # 4 - 85 TRONCOBITO (SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA) Teléfono UDS: 3117902473

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1053015041	ELENA	SOFIA	RODRIGUEZ	OSTIA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082483258	KIMBERLY		HERRERA	ORTIZ	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082483248	ALAN	DAVID	PEÑA	AMARIS	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082483249	ANGELIS		MOLINA	NAVARRO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1082483254	JOSE	LUIS	PEÑA	AMARIS	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1082482954	JAILYN	ESTRELLA	FLOREZ	RODRIGUEZ	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1082482668	HELEN		VILLARREAL	GARCIA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1082482611	MARIA	LIS	PEÑA	AMARIS	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1082482585	ZABDIEL		AREVALO	BLANCO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1088394224	JOEL	DAVID	MOLINA	NAVARRO	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1082482480	LUZ	ELIANA	RODRIGUEZ	AMARIS	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1082482204	MAICOL	ANDRES	MEJIA	ALVARADO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1083695004	GAEL	JOSE	MANRRIQUE	ALVARADO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

P. ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F 12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900249823 0 — NÚMERO DE CONTRATO: 4700734/2024
MES: Febrero — AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena — Centro Zonal El Banco — Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): PETRONA SAUCEDO TOVIO — CC 36575933
Código CUENTAME UDS: 4786200133216 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MI INFANCIA FELIZ
Dirección UDS: CORREGIMIENTO TRONCOSITO VIA CARRETERA ENTRADA DEL PUEBLO CERCA AL CAMPO — Teléfono UDS: 3145564406

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483323	THIAGO	ANDRES	FELIZZOLA	MEJIA	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1072880885	LIAM	FELIPE	BURGOS	RODRIGUEZ	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1082483068	ZOE		VILLARREAL	ROJAS	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1031188520	NAIA		CARO	GARCIA	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1082482752	YHOYNER		PABA	PADILLA	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1083695180	IAN		RODRIGUEZ	MEJIA	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482268	NEYLIS	JOHANA	FLORIAN	ECCHEVERRIA	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1082482297	ZAIDER		HURTADO	NAVARRO	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1050127330	LYAN	DAVID	OSPINO	NARVAEZ	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1083061998	IRLEINA	DAYANA	NIÑO	TORRES	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1085184936	LIAM	DAVID	CASTRO	OLMOS	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1216983733	MANUEL	JOSE	PEÑALOZA	OLIVEROS	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1085184915	KEIDIS		MARMOL	ZAMBRANO	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Avellano H
COORDINADOR(A) EA

Petrona Saucedo Tobio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

P ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FF 12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248583-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ROSA MARIA GOMEZ PEÑA CC 38577806
Código CUENTAME UDS: 4769200133326 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MICKY MOUSE 3
Dirección UDS: CALLE 1 # 2 - 294 TIERRA FIRME Teléfono UDS: 3124225813

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1082482998	ELENA		MENDOZA	GOMEZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082482925	MARIAN		CORRALES	RODRIGUEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082482917	JUAN	JOSE	NAVARRO	RODRIGUEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482679	ROSA	ISABELA	MACHADO	PABA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1050742348	ANGEL	JOSE	MEJIA	MEJIA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482804	ANGEL	ALFONZO	PABA	GOMEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1082482442	GHEYNYS		MEJIA	BELEÑO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1079992475	ALYS	SOFIA	NAVARRO	RODRIGUEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482258	ISABELLA		MEJIA	MENDOZA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482234	MATIAS		ALFARO	HERNANDEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1070403154	SEBASTIAN	ANDRES	VELASQUEZ	RODRIGUEZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1085184924	LEANDRO		ALVEAR	RUIDIAZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1240696759	LISNEY	PAOLA	ROMANI	RUIZDIAZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	747		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Rosa María Gómez Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO...12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248680-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4760734624
MES: Febrero AÑO:2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): CARMEN ZAMBRANO HOSTIA CC 36575831
Código CUENTAME UDS: 4760200133437 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS AMIGUITOS
Dirección UDS: KR 3 2 22 CORREGIMIENTO LOS GALVIS Teléfono UDS: 3136878848

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483131	MIA	ISABELLA	GUTIERREZ	PALOMINO	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
02	RC	1030713682	LIAM		NAVARRO	ITURRIAGO	2	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
03	RC	1082483061	LUZ	CELESTE	TASCON	FLOREZ	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
04	RC	1064808899	VIOLETTA	ISABELA	GUTIERREZ	GUTIERREZ	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
05	RC	1051682211	YISELA	ANDREA	HOSTIA	ZAMBRANO	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
06	RC	1082482893	VICTORIA	LUCIA	VILLANUEVA	PEREZ	2	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
07	RC	1082482678	DANIELA		VILLANUEVA	GUTIERREZ	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
08	RC	1083695191	MATIAS		RIZO	RANGEL	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
09	RC	1084473648	MATIAS		GARCIA	ALVAREZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
10	RC	1085364012	ALANNA		PABA	CANTILLO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
11	RC	1082482555	DYLAN		FUENTES	BELEÑO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
12	RC	1082482556	KIARA	NICOLE	HERRERA	MERCADO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
13	RC	1082482605	MAYLEEN	SARAHI	BACHELOTH	CRESPO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
14												
15												
16												
17												
18												
19												
										TOTAL	247	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Carmen Zambrano Hostia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

I ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR 12.PP | 28/05/2016
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900249883-8 NÚMERO DE CONTRATO: 4750734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ROSALBA CARRASCAL OSPINO CC 23074856
Código CUENTAME UDS: 4756200133482 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS PASTORCITOS
Dirección UDS: CORREGIMIENTO LA SABANA DE PERALEJO Teléfono UDS: 3105942604

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1082483282	ALESKA		ROJAS	ARRIETA	1	5			19		
02	RC	1082483029	ADAN	ISMET	RIZO	ARRIETA	2	1			19		
03	RC	1082483031	JOSUE	DAVID	ROCHA	CARRASCAL	2	2			19		
04	RC	1082482906	DULCE	MARIA	ROCHA	FUENTE	2	6			19		
05	RC	1082482861	YADIEL		CARRASCAL	OJEDA	2	8			19		
06	RC	1082482747	MILAN		GUILLIN	CARRASCAL	3	0			19		
07	RC	1234897495	ANDREA	SOFIA	TINOCO	ARRIETA	3	6			19		
08	RC	1082482493	ROSALYTH		BELEÑO	CARRASCAL	3	9			19		
09	RC	1082482408	AYSEL		CARRASCAL	CARRASCAL	3	11			19		
10	RC	1023046233	DUMAR	JOSE	TRUJILLO	CARRASCAL	4	3			19		
11	RC	1082482727	KATALEYA		GARCES	PEREIRA	3	11			19		
12	RC	1082482681	KAMILO	ANDRES	JIMENEZ	OBREGON	4	0			19		
13	RC	1082482689	EMMA	ERIMAR	PEÑA	CEPEDA	4	0			19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	247	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Rosalba Carrascal
RESPONSABLE DE GRUPO

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

130

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	I 12.PP Versión 5	29/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900246853-9 NÚMERO DE CONTRATO: 4716734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal: El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): OLITH ITURRIAGO GARCES CC 31217603
Código CUENTAME UDS: 4769211171S8 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS PRIMERAS LETRAS
Dirección UDS: CALLE 2 # 2 - 38 EL COCO (SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA) Teléfono UDS: 3107159760

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																											
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	RC	1175720381	SALOME		RANGEL	ORTIZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082482735	SERGIO	DAVID	GARCES	OSPINO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082482715	RAUL		OSFINO	ROJAS	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082482428	MARIA	SALOME	CASTELLON	OSPINO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1082482361	ABIGAIL		RANGEL	HERNANDEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1085184562	JOSUE	DAVID	ALVARES	VELAIDES	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1082482264	LUIS	CARLOS	GARCES	ITURRIAGO	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1082482172	THALIA		PEREZ	DIAZ	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1082482173	MAHIA		PEREZ	DIAZ	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1083695079	IHAN	MANUEL	OSPINO	MERCADO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1082482831	MIA	YOHALIS	HERNANDEZ	MEZA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1082352604	LUIS	EDUARDO	CASTRO	RUIZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1082352606	MARIA	FERNANDA	ALVAREZ	ACUÑA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H. — COORDINADOR(A) EA

Olith Iturriago Garces — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6 2.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248583-8 NÚMERO DE CONTRATO: 4700740224
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): MARIJA DEL CARMEN ROJAS RODRIGUEZ CC 36575860
Código CUENTAME UDS: 4760200133247 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MI DIVERSION
Dirección UDS: CRA 3 # 3 - 59 TRONCOSITO Teléfono UDS: 3116572700

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1082483365	ANA	VICTORIA	PUSHAINA	JIMENEZ	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1050848002	ADRIEL		VILLANUEVA	RODRIGUEZ	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483105	BRAIDER		GARCIA	MEJIA	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482863	ISABELLA		ARCE	RODRIGUEZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1082482759	LAURA	VANESSA	ALVARADO	MADRID	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482635	ALANNA	EDITH	ROJAS	AGUILAR	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1093932670	JOELIZ	LUCIA	BOTELLO	MORALES	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1082482430	ABRAHAN	DAVID	ALVARADO	SUAREZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1083695127	ANTHONY	JOSE	VILLAR	ROJAS	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482857	VICTORIA	SALOME	OSPINO	HERNANDEZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482880	MARYELIS	SOFIA	TRUJILLO	GONZALEZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482701	HEYLEN	ANDREA	GRISALES	MUGNO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1083695242	SOFIA	MACIEL	RANGEL	RANGEL	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	247		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FF 2.PP	29/08/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 9002186830 | NÚMERO DE CONTRATO: 4700734-2024
MES: Febrero | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena | Centro Zonal: El Banco | Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): LEIDIS CARO NAVARRO | CC 33222555
Código CUENTAME UDS: 4760200133284 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS ENANITOS
Dirección UDS: CALLE 4 # 1C - 55 TRONCOSITO | Teléfono UDS: 3218200694

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483224	NIKOLL		CARO	FLOREZ	1	6		19		
02	RC	1082483200	ANGEL	DE JESUS	PEÑA	CASTILLO	1	8		19		
03	RC	1082483011	ALANNYS		RODRIGUEZ	NAVARRO	2	2		19		
04	RC	1082482975	KEILER	ALFREDO	ARIAS	BOLAÑOS	2	4		19		
05	RC	1033631894	LIAM	DAVID	PABA	CARO	2	6		19		
06	RC	1082482852	LIAN	JOSE	CARO	MEJIA	2	6		19		
07	RC	1082482797	IAN	DAVID	MEJIA	GUERRERO	2	11		19		
08	RC	1082482666	CRISTINA	ISABEL	MEJIA	ESCOBAR	3	2		19		
09	RC	1082482723	NAHELIS	JOHANA	FLORIAN	ECHEVERRIA	3	2		19		
10	RC	1122942075	HANYI	PAOLA	DIAGAMA	PEÑA	4	9		19		
11	RC	1082482772	ANELIS	VALENTINA	GUERRERO	MUÑOZ	3	9		19		
12	RC	1082482736	KEYLER	SAID	VIDES	MEZA	3	9		19		
13	RC	1082482777	AURA	ISABEL	ALFARO	AVENDAÑO	3	9		19		
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Leidis Caro Navarro
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6. LPP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900436653-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734624
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): JOHANA CATALINA CARREÑO ALVARADO CC 33221508
Código CUENTAME UDS: 4769200133430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LA ESTRELLA
Dirección UDS: Calle 2 carrera 2-42 Teléfono UDS: 3206516277

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1083695190	JEREMY	PARCK	ALVARADO	ALVARADO	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1071173107	FERNANDO		COMAS	RODRIGUEZ	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082482781	EMILY		RANGEL	MEJIA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082482612	YESELIS		PAYARES	NAVARRO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1065678367	DALLANA	MARIA	HERNANDEZ	PABA	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1083695197	ALEJANDRO		MORALES	FONTALVO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1083695190	SHAROLL	SOFIA	REALES	LOPEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1082482211	DYLAN	ANDRES	MEJIA	MORALES	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1240697828	LIAN	DE JESUS	MARTINEZ	LOPEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1019161663	DANA	MARTHINA	GOMEZ	MIRANDA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1082482800	ALESSANDRO		AVENDAÑO	TERRAZA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1085185037	ERIK		RUIDIAZ	BUITRAGO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1085185048	AMELIA		PANIZA	SOLIS	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Johanna C Carreño Alvarado
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6. 2.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900 [illegible] 6 NÚMERO DE CONTRATO: 4760[illegible]2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastián de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): GELIS MENDOZA FUENTES CC 33214364
Código CUENTAME UDS: 4769200133458 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención TOM Y HERRY
Dirección UDS: VEREDA JAIME UNICA VIA QUE CONDUCE AL PUERTO CASA COLOR AZUL Teléfono UDS: 3128416699

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483273	KEYLI	VICTORIA	ALAFARO	MENDOZA	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1082483023	DIANYS	ISABEL	PALLARES	TURIZO	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1082483016	MILAGRO		GUTIERREZ	PAYARES	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1082482959	JULIANA		MENDOZA	GOMEZ	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1084473789	JULIETA		PAYARES	SANCHEZ	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1083695183	ISMAEL	DE JESUS	HERNÁNDEZ	AREVALO	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1082482456	SAIR		CABRALES	CARO	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1051681252	ANTONELLA		REDONDO	MONTENEGRO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1082482363	IHAM		VILLALOBOS	HURTADO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1082482694	SARID	VICTORIA	MORALES	FLOREZ	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1082482596	PABLO	JOSE	LOPEZ	ORTIZ	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1082482611	MARIA	LIS	PEÑA	AMARIS	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1082482613	ANALIA	ISABEL	MONTAÑO	CUETO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Gelis Mª Mendoza Fuentes
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6 LPP	29/08/2016
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248683-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4900734/2024
MES: Febrero AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN: Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ILBA YOHANA LOPEZ CC 36577782
Código CUENTAME UDS: 4769200133467 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS PRIMERAS TRAVESURAS
Dirección UDS: CALLE 3 # 1 - 35 EL PITAL (SAN SEBATIAN DE BUENAVISTA) Teléfono UDS: 3147174536

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																															
01	RC	1082493114	LIAM	MATEO	MARTINEZ	VILLARREAL	1	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
02	RC	1082483087	ALAN	DAVID	PABA	ROMERO	2	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
03	RC	1243764201	ELIAN	JOSE	ITURRIAGO	ALANDETTE	2	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
04	RC	1082482996	JASAY	LUCIA	PABA	VILLARREAL	2	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
05	RC	1082482828	ANDRES	DAVID	PAVA	GUTIERREZ	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
06	RC	1082482968	JAZAN	DAVID	VARELA	VILLARREAL	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
07	RC	1082482573	NASHLY	JOHANA	MORALES	LOPEZ	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
08	RC	1082482340	ISABELLA		ITURRIAGO	VILLARREAL	4	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
09	RC	1082482206	YOLIMAR		ITURRIAGO	PABA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
10	RC	1083695096	MELANYS	SOFIA	MARTINEZ	GUTIERREZ	4	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
11	RC	1121658437	ASHLY	ALEJANDRA	SALCEDO	VARELA	4	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
12	RC	1083695233	MATEO		DAVILA	FUENTES	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
13	RC	1028143229	CELESTE		OSORIO	AVENDAÑO	4	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A								19		
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

ILBA J. LOPEZ B.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI 2.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900349683-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): YUDI VILLARREAL DIAZ CC 36576937
Código CUENTAME UDS: 4708200133513 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS OSITOS
Dirección UDS: CRA 2 # 1 - 272 Teléfono UDS: 3216203937

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1082483218	LIHAN	JOSE	MIRANDA	MARTINEZ	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483038	MATEO	DAVID	BELEÑO	DIAZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082482967	ANDRES	FELIPE	ARRIETA	ROCHA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482914	MARIED	CRISTINA	ORTIZ	RANGEL	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1074537083	JOSELUIS	ISSAD	AVENDAÑO	PAYAN	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482878	LUIS	MATEO	BAENA	CARRASCAL	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1013158752	ROSMERY	LIZZETH	MARTINEZ	ROJAS	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1084473697	LEANDRO	JOSE	GUZMAN	BARRAZA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482464	ALAN	MATHIAS	AVENDAÑO	PEREZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482490	ARIANA		MIRANDA	MARTINE	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1050741934	MAVELLIN		ARRIETA	PEREZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482182	LIAM	ANTONIO	CARRASCAL	ALTAMAR	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1083694993	GAEL	ANDRES	ORTIZ	RANGEL	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Yudi Esther Villarreal Diaz
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

CESO
PROMOCION Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F/ 12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248953-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4760734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): BETTY FUENTES VARELA CC 1082470095
Código CUENTAME UDS: 4760200133824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS PAYASITOS
Dirección UDS: SAN RAFAEL Teléfono UDS: 3124890841
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065250833	JESUS	DAVID	FUENTES	MORILLO	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082483187	MARILIN	ISABEL	ARIAS	MARTINEZ	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082483155	IAN	JOSE	MARQUEZ	FLOREZ	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082482821	ISAAC		MORALES	DIAZ	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1083686178	ISABELA		FLOREZ	FERNANDEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1082482557	MARIA	ANGEL	FUENTES	MORILLO	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1082482373	MARYORIS	MARIA	ARIAS	MARTINEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1083695039	VALENTINA		FLOREZ	FERNANDEZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1085184985	MARIO		GARCIA	ALFARO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1085184992	TAY	SOFIA	ROCHA	TOLOZA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1085184999	MARIA	VALENTINA	CASTAÑO	ALVEAR	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1085185102	DAIRO	JUNIOR	SANCHEZ	GRACIANIS	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1085184970	JESUS	ORLANDO	ALVARADO	LAFFY	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Betty Fuentes Varela.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

CESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F 12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248883-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700742024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCION: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): NUBIA CARCAMO GARCIAS CC 36736830
Código CUENTAME UDS: 4780200133877 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS AMIGUITOS
Dirección UDS: CORREGIMIENTO SAN RAFAEL Teléfono UDS: 3205634745

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082482977	ANA	VALENTINA	AREVALO	TRESPALACIOS	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
02	RC	1082482976	EVA	MARIA	ARIAS	FLOREZ	2	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
03	RC	1082482870	LUIS	JOSE	MARTINEZ	RODRIGUEZ	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
04	RC	1082482965	LUIS	ESTEBAN	NAVARRO	ARIAS	2	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
05	RC	1051881957	ELIS	JOHANA	GARCIA	HERRERA	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
06	RC	1082482249	GAEL	ANDRES	GARCIA	CONTRERAS	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
07	RC	1073531377	DANIELA	VALENTINA	NAVARRO	ARIAS	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
08	RC	1083695030	LUZ	MIRIELYS	GARCIA	HERRERA	4	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
09	RC	1082352603	JOEL	ANDRES	ALVARADO	RANGEL	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
10	RC	1221466577	CHRISTOPHER		ARDILA	GONZALEZ	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
11	RC	1085184889	THIANYS	PAOLA	TORRES	ZAMBRANO	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
12	RC	1082482560	GABRIEL	JESUS	COMAS	CARABALLO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
13	RC	1082482597	MARIA	ALEXANDRA	MADRID	CABRALES	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		19		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Nubia Carcamo Garcia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Ver. E	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900345683-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700742024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): AMINTA OSPINO DE CARRASCAL CC 36575100
Código CUENTAME UDS: 478621117140 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS CURIOSOS
Dirección UDS: CALLE 9 # 7 - 21 LAS MARGARITAS (SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA) Teléfono UDS: 3107303307

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1082482274	SARADYS		HERNANDEZ	OSPINO	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
02	RC	1083895013	ELIANYS	MARIA	ANGARITA	ROMERO	4	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
03	RC	1082482305	ANYELIS	ELENA	OSPINO	COHEN	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
04	RC	1082483036	ERIT	SANTIAGO	TRESPALACIO	HOSTIA	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
05	RC	1083595078	ENDERSO		TRESPALACIO	CARRASCAL	4	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
06	RC	1082482810	EIMY	MARIA	TRESPALACIO	CARRASCAL	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
07	RC	1082483069	AINARA		HINOJOSA	OSPINO	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
08	RC	1070894073	SANTIAGO		ROMERO	RODRIGUEZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
09	RC	1085184849	NATHALIA		GULLOSO	RODRIGUEZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
10	RC	1043198159	JHANDY	CAROLINA	ZAMBRANO	ANAYA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
11	RC	1082482526	JAFET	DAVID	PAVA	VELAZQUEZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
12	RC	1082482543	MELANY	SOFIA	PEÑA	DIAZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
13	RC	1082482570	MARIA	CAMILA	ORTIZ	FONSECA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	19		
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Avellano H
COORDINADOR(A) EA

Aminta ospino
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PRO[illegible]O
PROMOCIÓN [illegible] PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO13.PP	29/05/2018
Ver[illegible]6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900249634-9 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734224
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): DALCY MARIA TINOCO MONTERO CC 36575377
Código CUENTAME UDS: 476921117307 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SAGRADO CORAZON DE JESUS
Dirección UDS: CL 16 6 B 32 BARRIO SAN MARTIN PARTE DE ATRS DEL CEMENTERIO Teléfono UDS: 3126855008

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA				SEGUNDA				TERCERA				CUARTA				QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483218	VICTOR	ANDRES	CANTILLO	PADILLA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082483134	FABRIZIO	JOSE	OLIVEROS	NAVARRO	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082483071	PEDRO	PABLO	MORA	PARDO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082483128	ALBENIS	JOSE	AREVALO	MENDOZA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1082482953	LUIS	ANGEL	CARO	LOPEZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1082482811	ELIANI	ISABEL	TERRAZA	MUÑOZ	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1082482745	ROSANA	MARIA	HERNANDEZ	JIMENEZ	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	108482728	SEBASTIAN	YOBANIZ	FLOREZ	GUTIERREZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1083985182	JOSE	MIGUEL	ANGARITA	JIMENEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1083993997	KANER		PABA	ANDRADEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1083995248	JOSE	RAFAEL	AREVALO	MENDOZA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1082482404	ARIANNYS	SOFIA	AMARIS	MONTERO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1082482621	OMAR	DE JESUS	MOLINA	RUBIO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															
																												TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H.
COORDINADOR(A) EA

Dalcy M Tinoco Montero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PRO[illegible]D
[illegible]ROMOCIÓN Y [illegible]REVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Vers.	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900246883-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): EDITH ALVARADO DE VILLAR CC 36575357
Código CUENTAME UDS: 4786200133152 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CORAZON DE JESUS
Dirección UDS: CARRERA 1 # 4 - 35 TRONCOSITO Teléfono UDS: 3133297630

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082482696	EMMANUEL		MARMOL	MARTINEZ	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1095964170	DAVID	SANTIAGO	SERENO	FLOREZ	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082482615	SOLANGIE		RODRIGUEZ	AREVALO	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1233923681	DARIANA		CABRALES	MARTINEZ	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1082482830	JOSE	LUIS	RUBIO	LARIOS	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482587	JAHAZTEL		LOPEZ	OSPINO	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1082482466	NICOL	CAROLINA	ALVARADO	CONRADO	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1083695089	DANNA	SOFIA	ARCE	ROJAS	4	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1146484473	MILAGROS	JAQUELINE	MEJIA	FLOREZ	4	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482812	SHAROL	SOFIA	PEÑA	ROCHA	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1233923681	DARIANA		CABRALES	MARTINEZ	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482795	YEILIS	SOFIA	ZAMBRANO	LLANES	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1118887257	JOHANGEL	ANTONIO	DOBALES	RODRIGUEZ	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Edith Alvarado de Villar
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FG.MO[illegible].PP	29/05/2016
Vers.	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248883-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700340024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DEXIS MORALES ALVARADO CC 33214882
Código CUENTAME UDS: 4709200133368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS CAPULLITOS
Dirección UDS: TRONCOSO Teléfono UDS: 3206247719

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA				TERCERA				CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1141140882	SARA	SOFIA	RODRIGUEZ	GARCIA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483055	SHIRLEY		HERRERA	MEJIA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1205974361	TOMAS	ANDRES	PAVA	OLIVARES	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482793	VALERY	SOFIA	PEDROZO	MENDOZA	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1044018882	LIAM	DAVID	GOMEZ	ALFARO	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1073727189	ALFONSO		MANRIQUE	SOTO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1049588098	TAREN	JOSE	GONZALEZ	URIELES	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1033829444	THALIANA	LUCIA	CARO	MORALES	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482379	HASSAN	VICTORIA	GARCIA	HERNANDEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1028703060	LIAM	ALEJANDRO	GUTIERREZ	BONFANTE	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482332	LUISA	ANDREHINA	MEJIA	MENDOZA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1021696010	ALANNA		LOBO	OLIVARES	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1085184880	ESTIVEN	ANDRES	AGUILAR	VILLARREAL	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

María Dexis Morales A
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PRO MOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Vers	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900249553-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4760734-2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): NHORA VILLARREAL GONZALEZ CC 57444987
Código CUENTAME UDS: 4760200133656 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS PEQUEÑOS HUPPIES
Dirección UDS: CL 11 7 37 SAN SEBASTIAN DE BUENAVISTA BARRIO 19 DE ABRIL Teléfono UDS: 3147244071

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA				TERCERA				CUARTA				QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1083895335	ANA	VICTORIA	SORACA	SERENO	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
02	RC	1082483237	VALESKA	JIREH	SUAREZ	ROJAS	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
03	RC	1082483180	MILAGRO	SOFIA	ROJAS	NAVA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
04	RC	1082483013	ANTONELLA	SOFIA	FUENTES	MARTINEZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
05	RC	1084073172	ALEJANDRO		MONTALVO	CERVANTES	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
06	RC	1067645578	MATIAS	ALEJANDRO	ROJAS	DIAZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
07	RC	1240296668	JUAN	PABLO	RANGEL	OSPINO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
08	RC	1082482874	SALOMON		ANGARITA	MUÑOZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
09	RC	1082482822	ANYA	LUCIA	ROCHA	VILLARRUEL	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
10	RC	1082482780	SAMANTHA	VICTORIA	SOLARTE	FUENTES	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
11	RC	1082482663	ALONDRA	ISABEL	FUENTES	MARTINEZ	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
12	RC	1082482660	ELIUTH	DAVID	GARCIA	MONTERO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
13	RC	1084071732	GERONIMO		LOPEZ	OÑATE	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					19		
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
																													TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Vers	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248653-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734224
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): LIBIA MADRID PEÑA CC 36575276
Código CUENTAME UDS: 4780200133738 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PATITO FEO
Dirección UDS: KRA 4 # 4-32 BARRIO CENTR Teléfono UDS: 3105057095

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1082483232	SEBASTIAN		AREVALO	MORA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483076	LUIS	DANIEL	ATENCIA	RODRIGUEZ	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483012	ALAIA	DENICEL	ROJAS	JIMENEZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1023565328	ANTONELLA		VELAIDES	VELAIDES	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1083695251	EMMA	SHARITH	MORALES	MARQUEZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482862	SHARAY		AREVALO	MORA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1083696228	LUKAS	JOSE	ABUABAR	CASTRILLO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1082482563	JHONATAN	STIVENN	CANTILLO	MUÑOZ	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082482571	SHAROLL	DAYANA	VELAIDES	MEJIA	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1082482547	ABRIL		MARQUEZ	AMADOR	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1082482395	BIANCA	ELENA	CAMPO	MARQUEZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482827	KELLYS	PAOLA	GUERRERO	ATENCIA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082482630	JOSE	LUIS	RUBIO	LARIOS	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Libia Madrid Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO1?.PP Versi...	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900466563-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4700734/2024
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): ROSANA GUTIERREZ MORALES CC 32786419
Código CUENTAME UDS: 4769200133763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MIS ANGELITOS
Dirección UDS: KRA 4 # 4-32 BARRIO CENTR Teléfono UDS: 3147060561

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1068394793	ANTONELLA	SOFIA	GUTIERREZ	MARTINEZ	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1068394500	MAIA	VALENTINA	GARRIDO	BELEÑO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1068394281	MARIA	JOSE	CANTILLO	VIDES	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1068394111	ANA	Y	ALEMAN	MACHADO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1082482480	YAINER	DAYAN	PAVA	TERRAZA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1068393734	JOSUE		PALMERA	CANTILLO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1068393712	ISABELA		CANTILLO	VIDES	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1068393837	IAM	YESITH	GULLOSO	GUTIERREZ	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1068393812	ROSA	ISELA	ALEMAN	MACHADO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1068393508	DILAN	DE ANGEL	GULLOSO	PAREDES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1085184903	FERNANDA		CADENA	RUIDIAZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1085184910	EMMANUEL		DEL CASTILLO	ALVARADO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082352599	AITANA		BILBOR	SOCARRAS	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	247		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Avellano H.
COORDINADOR(A) EA

Rosana Gutierrez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Vers	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Manos Unidas por el Magdalena
NIT: 900248683-0 NÚMERO DE CONTRATO: 4760742234
MES: Febrero AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Magdalena Centro Zonal El Banco Municipio: San Sebastian de Buenavista
Nombre Agente Educativo (a): MARIBEL FONSECA MONTERO CC 36578255
Código CUENTAME UDS: 4760200133787 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención EL DIVINO NIÑO
Dirección UDS: CALLE 11 # 6-72 Teléfono UDS: 3103955382

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA				TERCERA				CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1082483192	JAROL	DAVID	NARVAEZ	BELEÑO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
02	RC	1082483118	ANTONETH	VALENTINA	MONTERO	JIMENEZ	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
03	RC	1082483152	SARA	VALENTINA	RAVELO	SUAREZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
04	RC	1082482881	ADRIANA	LUCIA	GALVAN	NIETO	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
05	RC	1082482814	ANYELY	ALEXANDRA	NARVAEZ	BELEÑO	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
06	RC	1082482671	YAIRETH		RAMOS	ANGULO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
07	RC	1082452610	MAZLI		MORALES	MARTINEZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
08	RC	1082482299	MARIA	DEL CARMEN	CORTINA	ROJAS	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
09	RC	1082352623	DUSTIN		RAMOS	PEDROZO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
10	RC	1085185057	ASLAM	DAVID	CALLEJAS	PACHECO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
11	RC	1085185072	DINA	LUZ	CASTRO	LERMA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
12	RC	1082482788	BRAYAN	JOSE	MARQUEZ	TORRES	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
13	RC	1082482787	YERLIS	TATIANA	RUBIO	AGUILAR	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	247	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Heidi Arellano H
COORDINADOR(A) EA

Maribel Fonseca M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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